

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА
Д 208.063.01 НА БАЗЕ ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России
МИНЗДРАВА РОССИИ ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ
СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 27.11. 2019 № 64

О присуждении Овчарову Михаилу Александровичу, гражданину России, ученой степени кандидата медицинских наук

Диссертация «Сравнение аннулопластических имплантов в коррекции функциональной трикуспидальной регургитации у пациентов с вмешательствами на митральном клапане» по специальности 14.01.26 - Сердечно-сосудистая хирургия принята к защите 25.09. 2019 г, диссертационным советом Д 208.063.01 на базе ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России Минздрава России, 630055, Новосибирск, ул. Речкуновская, 15.

Совет Д 208.063.01 по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук по следующим специальностям научных работников: 14.01.26 - Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки); 14.01.20 - Анестезиология и реаниматология (медицинские науки); 14.01.05 - Кардиология (медицинские науки) создан приказом Минобрнауки России от 16 декабря 2013 г. № 974/нк. Количество членов Совета по приказу - 23.

Соискатель Овчаров Михаил Александрович 18.08.1988 года рождения. В 2012 году окончил ГОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» (г. Барнаул), выдавшего диплом о высшем образовании. В 2019 году окончил очную аспирантуру при ФГБУ «НМИЦ им. ак.Е.Н. Мешалкина» Минздрава России. Работает в отделении приобретенных пороков сердца ФГБУ «НМИЦ им.ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России врачом - сердечно-сосудистым хирургом. Диссертация выполнена в Центре новых хирургических технологий ФГБУ «НМИЦ им. ак.Е.Н. Мешалкина» Минздрава России

Научный руководитель - д-р мед.наук, Богачев-Прокофьев Александр Владимирович, работает в ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России (г. Новосибирск), руководителем Центра новых хирургических технологий .
Официальные оппоненты:

Евтушенко Алексей Валерьевич, доктор медицинских наук, гражданин России, основное место работы: лаборатория кардиоваскулярного биопротезирования отдела экспериментальной и клинической кардиологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (г.Кемерово), заведующий лабораторией

Идов Эдуард Михайлович , д-р мед.наук, проф., гражданин России, основное место работы: Федеральное государственное бюджетное образовательное

учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Екатеринбург), профессор кафедры хирургических болезней и сердечно-сосудистой хирургии дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», город Томск в своем положительном заключении, подписанном доктором медицинских наук Козловым Борисом Николаевичем, указала, что суть полученных новых знаний заключается в том, что выполнение аннулопластики трикуспидального клапана с использованием как жестких, так и мягких колец показывает сопоставимые показатели по свободе от возвратной трикуспидальной недостаточности в среднесрочном периоде наблюдения. Значимость для медицинской науки и практического здравоохранения несомненна: полученные данные диссертации позволяют оптимизировать выполнение пластики трикуспидального клапана у пациентов с пороками митрального клапана. Доказано, что выполнение аннулопластики трикуспидального клапана с использованием обоих типов устройств имеет сопоставимый уровень больших кардиоваскулярных осложнений на этапе среднесрочного наблюдения. Новизна и ценность данного исследования по сравнению с аналогичными: работа является первым проспективным рандомизированным исследованием, которое посвящено сравнению результатов использования гибких и жестких колец для коррекции вторичной трикуспидальной недостаточности у пациентов с пороками митрального клапана. Основываясь на данных эхокардиографического исследования установлено, что через 12 месяцев группы пациентов не отличались по таким показателям, как возвратная трикуспидальная регургитация, однако указывается на статистически значимые различия в показателях региональной систолической функции правого желудочка. Полученные данные позволяют оптимизировать выполнение пластики трикуспидального клапана у пациентов с пороками митрального клапана. Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации целесообразно использовать в практической работе специализированных кардиологических и кардиохирургических отделений и центров и при подготовке специалистов соответствующего профиля образовательных учреждений здравоохранения.

Соискатель имеет 3 опубликованные работы, из них по теме диссертации опубликовано 3 научные работы общим объемом 2,52 печатных листов, в том числе 3 статьи в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертаций. Соискателем опубликована 1 работа в материалах всероссийских и международных конференций и симпозиумов. Краткая характеристика научных работ: научных статей в соавторстве – 3. Опубликованные работы в достаточной мере отражают основные научные результаты, полученные автором. Авторский вклад в работах, написанных в соавторстве, по отношению к объему научного издания оценен "в равных долях", по числу соавторов.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации: Богачев-Прокофьев А. В. и др. Сравнение эффективности и безопасности нехирургического ведения и пластики трикуспидального клапана у пациентов с сопутствующей умеренной недостаточностью трикуспидального клапана при хирургическом лечении пороков клапанов левых отделов сердца: мета-анализ //Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. – 2018. – Т. 11. – №. 2. – С. 4-14.

Сравнение жестких колец и гибких бэндов в коррекции сопутствующей недостаточности трикуспидального клапана у пациентов, перенесших операцию на митральном клапане. Овчаров М.А, Богачев-Прокофьев А.В, Пивкин А.Н, Будагаев С.А. Афанасьев А.В, Шарифулин Р.М, Сапегин А.В, Караськов А.М Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. – 2019. – Т. 12. – №. 2.

Сравнение гибких и жестких колец для коррекции функциональной трикуспидальной недостаточности: две разные модели обратного ремоделирования правых отделов сердца. М.А. Овчаров, А.В. Богачев-Прокофьев, Д.А. Астапов, А.Н. Пивкин, К.С. Малоземов, Т.Н. Подсосникова, О.Ю. Малахова, А.М. Караськов. Сибирский медицинский журнал. – 2019. – Т. 34. – №. 2. – С. 89-98.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается компетентностью в рассматриваемых научных вопросах и подтверждается известным научным вкладом в сфере исследования:

Макогончук И. С., Евтушенко В. В., Евтушенко А. В. КЛИНИЧЕСКИЕ И ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ И ТРАНСЛОКАЦИИ ХОРД МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА //Сибирский медицинский журнал. – 2018. – Т. 33. – №. 1. – С. 27-32.;

Идов Э. М. Хирургическое лечение пороков трикуспидального клапана: учебное пособие. – 2017.;

Безденежных А. В. и др. Предикторы госпитальных осложнений коронарного шунтирования: роль мультифокального атеросклероза //Сибирский медицинский журнал (Томск). – 2016. – Т. 31. – №. 1.

Смышляев К. А. и др. Отдаленные результаты сочетанной миэктомии с пластикой митрального клапана у больных гипертрофической обструктивной кардиомиопатией //Сибирский медицинский журнал (Томск). – 2016. – Т. 31. – №. 2
Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана новая научная идея, обогащающая научную концепцию хирургического лечения пороков трикуспидального клапана;

предложены оригинальные суждения по заявленной тематике

доказана перспективность использования новых идей в науке, в практике хирургического лечения пороков трикуспидального клапана.

Отличительные особенности полученного соискателем нового научного результата (новых знаний), в сравнении с существующими подходами, заключаются в следующем: проведен сравнительный анализ использования различных типов опорных колец для аннулопластики при функциональной ТрН в рамках проспективного рандомизированного исследования. Детально исследованы процессы

обратного ремоделирования правого желудочка при использовании различных типов опорных аннулопластических колец. Научные результаты соискателя отличаются от результатов, опубликованных другими авторами. В отличие от Gatti G. A. et al., 2016; В результате настоящего исследования установлено, что этиология порока МК (ревматический порок, дегенеративный, инфекционный эндокардит), а также тип используемого кольца для реконструкции ТрК не являются факторами риска возвратной ТрН в отдаленном послеоперационном периоде.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

Доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений об изучаемом явлении, расширяющие границы применимости полученных результатов. Применительно к проблематике диссертации результативно (с получением обладающих новизной результатов) использован комплекс существующих базовых методов исследования результатов пластики трикуспидального клапана у пациентов с пороками митрального клапана. Изложены положения, доказательства, факты. Изучены причинно-следственные связи.

Проведена модернизация существующих алгоритмов, обеспечивающих получение новых результатов по теме диссертации.

Исследование позволило оптимизировать хирургическое лечение пациентов с вторичной ТрН. Полученные результаты работы будут способствовать более широкому использованию гибких колец, благодаря их свойствам, таким как более полное восстановление региональной систолической функции и высокой свободы от дисфункций в среднесрочном периоде наблюдения.

Наиболее ценными признаны следующие выводы. Выполнение аннулопластики ТрК с использованием как жестких, так и мягких колец показывает сопоставимые показатели по свободе от возвратной ТрН в среднесрочном периоде наблюдения. Достоверными предикторами возвратной ТрН в среднесрочном периоде наблюдения являются постоянная форма ФП/ТП в (ОШ 1,6 с 95% ДИ 0,88-3,2; $p = 0,001$) и остаточная ЛГ (ОШ 1,3 с 95% ДИ 0,91-2,4; $p = 0,001$). Использование обоих типов колец в среднесрочном периоде наблюдения способствует обратному ремоделированию правого желудочка и восстановлению глобальной систолической функции. Наиболее ценными (полезными) практическими рекомендациями из тех, что приводятся в диссертации, признаны следующие: с целью определения четких показаний для аннулопластики ТрК необходимо использовать данные дооперационной трансторакальной ЭхоКГ (объем регургитации, диаметр фиброзного кольца), а не данные интраоперационной ЧПЭхоКГ после вводной анестезии. С целью уменьшения времени окклюзии аорты и более точного подбора размера имплантируемого кольца, аннулопластику ТрК рекомендуется выполнять в условиях параллельного искусственного кровообращения. Интраоперационный ЧП ЭхоКГ контроль для оценки резидуальной регургитации на ТрК необходимо выполнять всем пациентам и на фоне максимальной объемной нагрузки правого желудочка.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что результаты получен на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов исследования в различных условиях, а также эффективность внедрения авторски разработок в лечебную практику в Центре новых хирургических технологий ФГБ «НМИЦ им. ак.Е.Н. Мешалкина» Минздрава России. Концепция и вытекающая из неё гипотеза исследования базируются на известных, проверяемых фактах, согласуются с опубликованными клиническими данными по теме диссертации. Идея базируется на анализе практики, обобщении передового опыта. Использованы современные методики сбора и обработки исходной информации, представительные выборочные совокупности с обоснованием подбора объектов.

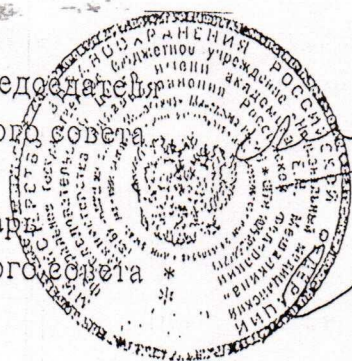
Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии соискателя в получении исходных данных и клинических исследованиях, обработке и интерпретации полученных данных (обосновании выводов и основных положений), подготовке основных публикаций по выполненной работе.

На заседании 27.11. 2019 диссертационный совет принял решение присудить **Овчарову Михаилу Александровичу** ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 23 человек, из них 8 докторов наук по специальности 14.01.26, участвовавших на заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за присуждение ученой степени - 17, против присуждения ученой степени - 1, недействительных бюллетеней - 0.

Заместитель председателя
диссертационного совета

Ученый секретарь
диссертационного совета



Ломиворотов Владимир Владимирович

Альсов Сергей Анатольевич

27.11. 2019 г.