

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

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 21.04.2021 № 75

О присуждении Трошкиневу Никите Михайловичу, гражданину России, ученой
степени кандидата медицинских наук

Диссертация «Результаты хирургического лечения аномалии Эбштейна методом конусной реконструкции у детей» по специальности 14.01.26 сердечно-сосудистая хирургия принята к защите 17.02.2021 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 Трошкинев Никита Михайлович 24.05.1990 года рождения. В 2013 году окончил Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, выдавший диплом о высшем образовании. В 2020г. году окончил очную аспирантуру при Научно-исследовательском институте кардиологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук». Работает в поликлиническом отделении №2 Областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Детская больница №1» детским хирургом. Диссертация выполнена в Научно-исследовательском институте кардиологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук».

Научный руководитель - д-р мед.наук Кривошеков Евгений Владимирович , работает в отделе сердечно-сосудистой хирургии Научно-исследовательского института кардиологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» Министерства здравоохранения Российской Федерации», заведующий кардиохирургическим отделением №2 .

Официальные оппоненты:

Мовсесян Рубен Рудольфович, доктор медицинских наук, профессор, член-корр. РАН., гражданин России, основное место работы: Санкт-Петербургское

государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детский городской многопрофильный клинический специализированный центр высоких медицинских технологий», заведующий кардиохирургическим отделением;

Шорохов Сергей Евгеньевич, д-р мед.наук, профессор, гражданин России, основное место работы: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной клинический кардиологический диспансер им. В.П. Полякова, заведующий отделением детской кардиохирургии и детской кардиоревматологии дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, город Москва в своем положительном заключении, подписанном д-ром мед.наук, профессором Зеленикиным Михаилом Михайловичем,- указала, что суть полученных новых знаний: разработан и внедрен новый метод конусной реконструкции, который позволяет увеличить площадь ткани для коррекции трехстворчатого клапана и предупредить развитие атриовентрикулярной блокады. Значимость для медицинской науки и практического здравоохранения несомненна: результаты диссертационной работы позволяют с высокой степенью достоверности выявить изменения сердца после конусной реконструкции аномалии Эбштейна. Новизна и ценность данного исследования по сравнению с аналогичными: впервые применен метод магнитно-резонансной томографии для оценки площади функциональной части правого желудочка после конусной реконструкции и доказано отсутствие сократительной способности атриализованной части правого желудочка при аномалии Эбштейна. Отражена оценка послеоперационных результатов хирургического лечения аномалии Эбштейна, оценка частоты атриовентрикулярных блокад после конусной реконструкции и протезирования трикуспидального клапана, оценена выживаемость пациентов и проведена оценка их качества жизни после коррекции этого порока. Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации: результаты и выводы исследования могут быть использованы в работе кардиохирургических центров и отделений, а также в учебном процессе подготовки врачей сердечно-сосудистых хирургов и кардиологов.

Соискатель имеет 10 опубликованных работ, из них по теме диссертации опубликовано 3 научные работы общим объёмом 2,5 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. Соискателю выдано 2 патента. Соискателем опубликованы 5 работ 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: Трошкинев Н.М., Подоксенов А.Ю., Связов Е.А., Егунов О.А., Кривошеков Е.В., Киселев В.О. Исторические и современные аспекты хирургического лечения аномалии Эбштейна. Бюллетень сибирской медицины. 2020; 19 (1): 190-202. <https://doi.org/10.20538/1682-0363-2020-1-190-202> (Scopus)

Трошкинев Н.М., Подоксенов А.Ю., Янулевич О.С., Егунов О.А., Соколов А.А., Кривошеков Е.В., Киселев В.О. Ранние и отдаленные результаты хирургической коррекции аномалии Эбштейна методом конусной реконструкции. Сибирский медицинский журнал. 2020; 35 (1): 45-53. <https://doi.org/10.29001/2073-8552-2020-35-1-45-53>

Трошкинев Н.М., Связов Е.А., Мочула О.В., Шмакова Н.А., Иванова И.В., Егунов О.А., Кривошеков Е.В. Клинический случай повторной коррекции аномалии Эбштейна методом «конусной реконструкции». Патология кровообращения и кардиохирургия. 2020; 24 (2): 102-108. <https://doi.org/10.21688/1681-3472-2020-2-102-108> (Scopus).

На диссертацию и автореферат поступил положительный отзыв от доктора мед.наук, профессора Марченко Сергея Павловича, руководителя отделения кардиохирургии №2 ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Минздрава России.

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

Р.Р. Мовсесян, В.А. Болсуновский, А.В. Болсуновский, А.Л. Цытко, Д.Р. Ямгуров. Успешная коррекция критической формы аномалии Эбштейна, осложнившейся тромбозом правого желудочка сердца у 10-месячного ребенка. Педиатрия. 2017; 96 (1): 206–208. ;

Первый опыт выполнения операции конусной реконструкции трехстворчатого клапана у пациентов с аномалией Эбштейна/ Хохлунов М.С., Хубулава Г.Г., Болсуновский В.А., Мовсесян Р.Р., Шорохов С.Е., Козева И.Г., Болсуновский А.В., Хохлунов С.М.

Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. 2017. Т. 59. № 1. С. 28-33. ;

Л. А. Бокерия, О. Л. Бокерия, Б. Н. Сабиров, И. В. Тетвадзе, М. Л. Александрова, И. Е. Черногринов, М. У. Мурзагалиев. Современный подход и результаты одномоментной коррекции аномалии Эбштейна и синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта. Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. 2012; 54 (1)

Клинические рекомендации по ведению пациентов с аномалией Эбштейна (пересмотр 2018 года) Бокерия Л.А., Подзолков В.П., Зеленикин М.М., Кокшенев И.В., Сабиров Б.Н., Низамов Х.Ш., Донцова В.И., Салиев О.Б. Новости сердечно-сосудистой хирургии. 2019. Т. 3. № 3. С. 194-200.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработан новый метод конусной реконструкции, который позволяет увеличить площадь ткани для коррекции трехстворчатого клапана и предупредить развитие атриовентрикулярной блокады, позволивший выявить качественно новые

закономерности исследуемого явления, повысить точность измерений с расширением границ применимости полученных результатов;

доказана перспективность использования новых идей в науке, в практике, наличие закономерностей, неизвестных связей, зависимостей.

Отличительные особенности полученного соискателем нового научного результата (новых знаний), в сравнении с существующими подходами, заключаются в следующем: впервые в России изучены ранние и отдалённые результаты конусной реконструкции трикуспидального клапана у детей с аномалией Эбштейна.

Впервые определены интраоперационные показания к двунаправленному кавапультмональному анастомозу при конусной реконструкции. Разработаны модификации способа конусной реконструкции, позволяющие избежать атриовентрикулярной блокады сердца и увеличить площадь тканей створок для реконструкции. Научные результаты соискателя отличаются от результатов, опубликованных другими авторами. Впервые установлен рост фиброзного кольца трикуспидального клапана после конусной реконструкции без увеличения градиента давления и степени недостаточности у детей. Предложен новый метод способ деламинации створок трикуспидального клапана при аномалии Эбштейна, который позволяет увеличить площадь ткани клапана для конусной реконструкции (Патент на изобретение.) Впервые предложен способ предотвращения повреждения атриовентрикулярного узла при конусной реконструкции, путем смещения линии шва ниже истинного фиброзного кольца на 0,5 см (Патент на изобретение). Впервые в России проведена оценка изменений параметров сердца при помощи калькулятора размеров нормативов у детей с аномалией Эбштейна по данным ЭхоКГ.

По данным МРТ в отличие от S. Yalonetsky 2006, установлено, что увеличивается площадь функциональной части правого желудочка после конусной реконструкции на в 4-камерной проекции: в диастолу на 20,77 %, в систолу на 21,12 %; в 2-камерной проекции: в диастолу на 20,54 %, в систолу на 17,9 %.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений об изучаемом явлении - аномалии Эбштейна, расширяющие границы применимости полученных результатов. Применительно к проблематике диссертации результативно (с получением обладающих новизной результатов) использован комплекс существующих базовых методов исследования. Изложены положения, доказательства, факты, тенденции. Изучены генезис процесса, факторы, причинно-следственные связи.

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

Дополнены существующие практические знания о конусной реконструкции, получены новые данные о влиянии коррекции на гемодинамику и изменения сердца в раннем и отдаленном послеоперационном периодах. Показана эффективность и безопасность применения разработанных способов. Проанализировано влияние реконструкции на трехстворчатый клапан, доказан его дальнейший рост без

увеличения градиента и недостаточности; доказана безопасность коррекции предложенным способом без возникновения нарушений ритма сердца; при помощи калькулятора нормативных показателей доказано восстановление гемодинамических показателей левого желудочка.

Наиболее ценными признаны следующие выводы. В раннем послеоперационном периоде, после конусной реконструкции, уменьшаются показатели правых камер сердца: объём правого предсердия на 545,25 %, размер правого желудочка на 26,83 % и систолическое давление правого желудочка на 8,34 мм.рт.ст.

В отдалённом периоде, через 2 года после проведенной конусной реконструкции, происходит рост фиброзного кольца трикуспидального клапана 13,04 %, с недостаточностью I степени у 92,8 % пациентов, пиковый и средний градиенты давления на клапане статистически значимо не увеличиваются; увеличиваются показатели левых камер сердца: конечно-диастолический размер до 97,28 %, конечно-диастолический объём до 99,28 %, КДИ на 7,89 (мл/м²), КСИ на 3,96 (мл/м²).

Усовершенствованные методы конусной реконструкции позволяют увеличить объём ткани клапана для пластики, а так же исключить повреждение атриовентрикулярного узла в 100 % случаев.*Наиболее ценными (полезными) практическими рекомендациями из тех, что приводятся в диссертации, признаны следующие.* Деламинацию створок трикуспидального клапана следует выполнять, начиная с области передне-септальной комиссуры для большего объёма итоговой ткани.

Для предотвращения повреждения атриовентрикулярного узла необходимо сместить линию шва в проекции треугольника Коха ниже истинного фиброзного кольца на межжелудочковую перегородку.

Интраоперационно двунаправленный кавапультмональный анастомоз выполняется, если средний градиент давления на ТК более 8 мм рт. ст.; соотношение градиентов давления между ПП и ЛП выше 1,5.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что результаты получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов исследования в различных условиях, а также эффективность внедрения авторских разработок в лечебную практику Научно-исследовательском институте кардиологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук». Концепция и вытекающая из неё гипотеза исследования базируются на известных, проверяемых фактах, согласуется 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

