

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 16.05. 2018 № 51

О присуждении Демидову Денису Петровичу, гражданину России, ученой степени
кандидата медицинских наук

Диссертация «Результаты биопротезирования аортального клапана с использованием
каркасных и бескаркасных типов конструкций у пациентов пожилого возраста» по
специальности 14.01.26 - Сердечно-сосудистая хирургия принята к защите 28.02. 2018 г,
диссертационным советом Д 208.063.01 на базе ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина»
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 Демидов Денис Петрович 20.09.1985 года рождения. В 2008 году окончил ГОУ
ВПО «Кемеровская государственная медицинская академия Федерального агентства по
здравоохранению и социальному развитию (г. Кемерово), выдавшую диплом о высшем
образовании. . В 2015 году закончил заочную аспирантуру при ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н.
Мешалкина» Минздрава России. Диссертант с 2011 года по март 2018 года работал
младшим научным сотрудником в Центре новых хирургических технологий Федерального
государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский
исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства
здравоохранения Российской Федерации, с марта 2018 года по настоящее время работает в
кардиохирургическом отделении №1 федерального центра сердечно-сосудистой хирургии
г.Красноярска в должности врача сердечно-сосудистого хирурга.

Научный руководитель - доктор медицинских наук, Богачёв-Прокофьев Александр
Владимирович, работает в центре новых хирургических технологий Федерального
государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский
исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства

здравоохранения Российской Федерации Адрес: 630055, г. Новосибирск, ул. Речкуновская, 15, руководитель Центра новых хирургических технологий .

Официальные оппоненты:

Муратов Равиль Муратович, доктор медицинских наук, проф., гражданин России, основное место работы: отделение неотложной хирургии приобретенных пороков сердца ФГБУ «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Минздрава России, 121552, Москва, Рублевское шоссе, д. 135., заведующий отделением;

Шнейдер Юрий Александрович , доктор медицинских наук, проф. , гражданин России, основное место работы: Федеральный центр высоких медицинских технологий Минздрава России, 238312, Калининградская область, Гурьевский район, пос.Родники,Калининградское шоссе, д.4, главный врач, дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация Институт клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова

ФГБУ «Национальный Медицинский Исследовательский Центр Кардиологии» Минздрава России, город Москва в своем положительном заключении, подписанном доктором медицинских наук, профессором Акчуриным Ренатом Сулеймановичем, руководителем отдела сердечно-сосудистой хирургии Института клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова ФГБУ «Национальный Медицинский Исследовательский Центр Кардиологии» Минздрава России,- указала, что суть полученных новых знаний – это опыт хирургического лечения аортального клапана бескаркасным ксеноперикардальным отечественным био-протезом, имплантированным однорядным швом. Значимость для медицинской науки и практического здравоохранения несомненна: проведенное исследование показало безопасность применения бескаркасных протезов аортального клапана у пожилых больных в среднесрочной перспективе. Подтверждена безопасность применения однорядной методики непрерывного шва. Новизна и ценность данного исследования по сравнению с аналогичными: разработан и внедрен метод оценки транспротезного градиента путем частой стимуляции предсердий и подтверждена большая эффективность бескаркасных клапанов по показателям транспротезных градиентов. Также разработан новый метод оценки деформационной динамики корня аорты методом компьютерной томографии и подтверждено сохранение деформационных свойств после имплантации бескаркасных протезов. Подтверждено отсутствие влияния регресса массы миокарда левого желудочка на выживаемость больных. Методом многофакторного анализа исключено влияние большого числа различных других факторов на величины транспротезных градиентов на летальность. Замечаний нет. Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации: Внедрение результатов диссертационного исследования в условиях других

кардиохирургических стационаров приведет к улучшению ближайших и среднесрочных результатов имплантации таких протезов.

Соискатель имеет 9 опубликованных работ, из них по теме диссертации опубликовано 9 научных работ общим объёмом 2,125 печатных листов, в том числе 5 статей в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертаций. Соискателем опубликованы 4 работы в материалах всероссийских и международных конференций и симпозиумов. Краткая характеристика научных работ: научных статей в соавторстве – 5. Опубликованные работы в достаточной мере отражают основные научные результаты, полученные автором. Авторский вклад в работах, написанных в соавторстве, по отношению к объёму научного издания оценен "в равных долях", по числу соавторов...

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

Протезирование аортального клапана бескаркасным биологическим протезом / Д.А. Астапов, Д.П. Демидов, Е.И. Семенова, А.В. Богачев-Прокофьев, С.И. Железнев // «Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова». Москва, 2016. №5. С. 4-12.

Клинические и гемодинамические результаты коррекции пороков аортального клапана у пожилых пациентов: бескаркасные и каркасные биологические протезы / Д.П. Демидов, Д.А. Астапов, А.В. Богачев-Прокофьев, С.И. Железнев // «Клиническая и экспериментальная хирургия. Журнал имени академика Б.В. Петровского». Москва, 2017. Т.5. № 2(16). С. 57-65.

Протезирование аортального клапана каркасными и бескаркасными биологическими протезами: промежуточный анализ результатов / Д.А. Астапов, Д.П. Демидов, Е.И. Семенова // «Журнал «Вестник хирургии им. И.И. Грекова», Санкт-Петербург, 2017. Т.176. №4. С. 12-17. .

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

Результаты протезирования аортального клапана каркасными и бескаркасными ксеноперикардиальными протезами серии «Биолаб»/ Бабенко С.И., Муратов Р.М., Соболева Н.Н. Клиническая физиология кровообращения. 2015. № 1. С. 30-35..;

Интермиттирующая острая недостаточность механического протеза аортального клапана в раннем послеоперационном периоде /Шнейдер Ю.А., Цой М.Д., Шиленко П.А., Черкес А.Н., Худеньких Е.Е.

Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. 2017. Т. 10. № 4. С. 49-51.;

Пятилетний опыт транскатетерной имплантации биопротезов аортального клапана в ФГБУ Российский кардиологический научно-производственный комплекс Минздрава России. Имаев Т.Э., Комлев А.Е., Саидова М.А., Марголина А.А., Акчурин Р.С. *Consilium Medicum*. – 2015. Т. 17. – № 10. – С. 67–72.

Хирургическое лечение аортальных пороков сердца. Акчурин Р.С., Комлев А.Е. Руководство по Кардиологии в 4-х томах. Под редакцией Е.И. Чазова. Москва, 2014. С.284-309.

Роль мультиспиральной компьютерной томографии в гибридной хирургии аортального клапана. /Федотенков И.С., Веселова Т.Н., Имаев Т.Э., Комлев А.Е., Никонова М.Э., Акчурин Р.С., Терновой С.К. *Диагностическая и интервенционная радиология*.

– 2014. – Т. 8. № 3-3. С. 44-50.

Мониторинг гемодинамики и функция аортального протеза при транскатетерном протезировании аортального клапана./ Марголина А.А., Груздев К.А., Имаев Т.Э., Лепилин М.Г., Акчурин Р.С. *Анестезиология и реаниматология*. – 2015. Т. 60. № 1. С. 63-66.

Опыт лечения пациента старческого возраста с сочетанным поражением коронарных артерий и клапана аорты. /Хубулава Г.Г., Имаев Т.Э., Козлов К.Л., Шишкевич А.Н., Михайлов С.С., Кусай А.С., Олексюк И.Б., Абдуллаев З.М., *Клиническая геронтология*. – 2016. – Т. 22. №7-8. – С. 55–59.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

предложены оригинальные суждения по заявленной тематике, доказана перспективность использования новых идей в науке, в практике. Отличительные особенности полученного соискателем нового научного результата (новых знаний), в сравнении с существующими подходами, заключаются в следующем: выполнена оценка результатов имплантации различных типов ксеноперикардиальных биопротезов в аортальную позицию у пациентов пожилого возраста. Обоснована эффективность различных типов ксеноперикардиальных биопротезов. Научные результаты соискателя отличаются от результатов, опубликованных другими авторами. Впервые дана комплексная, сравнительная клинико-функциональная оценка эффективности различных типов ксеноперикардиальных биологических протезов в аортальной позиции у пациентов пожилого возраста.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

Доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений об изучаемом явлении, расширяющие границы применимости полученных результатов. Проведена модернизация существующих алгоритмов, обеспечивающих получение новых результатов по теме диссертации. Сформирован единый тактический и технический подход к биопротезированию аортального клапана различными типами ксеноперикардиальных

протезов у пациентов пожилого возраста, определены факторы риска неудовлетворительных результатов в раннем и отдаленном сроках после операции, с успешным внедрением результатов в клиническую практику.

Наиболее ценными признаны следующие выводы.

1. Бескаркасные биологические протезы «БиоЛаб-Моно» в сравнении с каркасными протезами «ЮниЛайн» демонстрируют более низкие величины транспротезных градиентов при протезировании аортального клапана у пациентов пожилого возраста через год после оперативного лечения.

2. Выживаемость и свобода от основных клапанзависимых осложнений были сопоставимы между пациентами после протезирования аортального клапана с использованием биопротезов каркасной и бескаркасной конструкций на этапе средне-отдаленных сроков наблюдения.

3. Использование биологических протезов каркасной и бескаркасной конструкции для оперативного лечения аортальных пороков у пожилых пациентов достоверно благоприятно влияет на увеличение показателей качества жизни по сравнению с дооперационными значениями при отсутствии статистически значимых межгрупповых различий.

Наиболее ценными (полезными) практическими рекомендациями из тех, что приводятся в диссертации, признаны следующие.

1. Всем пациентам, которым предполагается имплантация бескаркасного ксеноперикардального биологического протеза, показано выполнение ЧП-ЭхоКГ с целью точного определения анатомии аортального корня (диаметра фиброзного кольца, диаметра аорты на уровне синусов Вальсальвы) и с целью контроля гемодинамического результата коррекции порока после основного этапа операции.

2. При выборе размера, имплантируемого ксеноперикардального бескаркасного биологического протеза в аортальную позицию по однорядной методике фиксации, следует использовать протез внешним диаметром на 2 мм больше диаметра корня аорты на уровне середины синусов Вальсальвы.

3. При интраоперационном выявлении анатомически двустворчатого аортального клапана и выраженного кальциноза аортальной стенки синусов Вальсальвы следует отказаться от применения биологического протеза бескаркасной конструкции в пользу каркасного заменителя.

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 в Центре новых хирургических технологий ФГБУ «НМИЦ

им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России. 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. Используются 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 16.05. 2018 диссертационный совет принял решение присудить Демидову Денису Петровичу ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 19 человек, из них 7 докторов наук по специальности 14.01.26 докторов наук, участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за присуждение учёной степени - 19, против присуждения учёной степени - 0, недействительных бюллетеней - 0.

Председатель
диссертационного совета

Караськов Александр Михайлович

Ученый секретарь
диссертационного совета

Альсов Сергей Анатольевич

