

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 03.10. 2018 № 55

О присуждении Разумахину Роману Александровичу, гражданину России, ученой  
степени кандидата медицинских наук

Диссертация «Хирургическое лечение умеренной ишемической митральной недостаточности у пациентов с сохраненной функцией левого желудочка» по специальности 14.01.26 - Сердечно-сосудистая хирургия принята к защите 27.06. 2018 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 Разумахин Роман Александрович 27.06.1984 года рождения. В 2008 году окончил ГОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» выдавшего диплом о высшем образовании. В 2014 году окончил очную аспирантуру при ФГБУ «НМИЦ им. акад.Е.Н. Мешалкина» Минздрава России. Работает в отделении сосудистой хирургии ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница № 1» (г.Новосибирск) врачом - сердечно-сосудистым хирургом. Диссертация выполнена в Центре хирургии аорты, коронарных и периферических артерий Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н.Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель - д-р мед.наук, проф., Чернявский Александр Михайлович, работает в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н.Мешалкина» Минздрава России (г. Новосибирск), руководитель Центра хирургии аорты, коронарных и периферических артерий .

Официальные оппоненты:

Сакович Валерий Анатольевич, доктор медицинских наук, проф., гражданин России, основное место работы: ФГБУ «Федеральный центр сердечно - сосудистой хирургии» (г.Красноярск), Главный врач;

Иванов Сергей Васильевич, д-р мед.наук , гражданин России, основное место работы: лаборатория реконструктивной хирургии мультифокального атеросклероза



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (г. Кемерово), ведущий научный сотрудник дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» «НИИ кардиологии», город Томск в своем положительном заключении, подписанном доктором медицинских наук, профессором, Шипулиным Владимиром Митрофановичем, руководителем отдела сердечно-сосудистой хирургии НИИ кардиологии Томского НИМЦ, - указала, что суть полученных новых знаний. Сущность полученных новых научных знаний заключается в том, что впервые проведено проспективное рандомизированное исследование по сравнению изолированного коронарного шунтирования и коронарного шунтирования в сочетании с пластикой митрального клапана у пациентов с сохраненной функцией левого желудочка и умеренной митральной недостаточностью, получены результаты однолетнего наблюдения. Значимость для медицинской науки и практического здравоохранения несомненна: установлено, что методика аннулопластики митрального клапана в сочетании с коронарным шунтированием позволяет уменьшить или полностью устранить степень митральной недостаточности через 12 месяцев наблюдения. В ближайшем послеоперационном периоде по количеству осложнений пластика митрального клапана в сочетании с коронарным шунтированием сопоставима с изолированным коронарным шунтированием при сохраненной функции левого желудочка. Новизна и ценность данного исследования по сравнению с аналогичными: на основании рандомизированного исследования и полученных результатов научно обоснованы показания к выполнению пластики митрального клапана в сочетании с коронарным шунтированием при сохраненной функции левого желудочка на основании ЭхоКГ параметров геометрии митрального клапана и левого желудочка. Выявлено, что диаметр фиброзного кольца более 40мм и наличие рубцовых изменений передней стенки левого желудочка, являются одними из факторов развития и прогрессирования митральной недостаточности у пациентов с ИБС сохраненной функцией левого желудочка, осложненной митральной недостаточностью

Замечания:

1. В работе при описании тяжести МН по показателю ERO умеренной считается МН с ERO от 0,20 до 0,39, что нельзя назвать корректным.
2. При описании статистических методов обработки не описано каким образом представлены в данной работе ненормально распределенные данные фракции выброса ЛЖ. В каждой из групп 25% пациентов имели ФВ менее 40%.

Хотелось бы узнать сроки проведения хирургического лечения после ОИМ у обследованных пациентов, динамику размеров ЛП и степень легочной гипертензии, частоту возникновения ФП в послеоперационном периоде в разных группах, как подбирался размер использованных колец для аннулопластики. Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации: результаты диссертационной



работы возможно применять в работе профильных (кардиохирургических) учреждений. Теоретические положения можно рекомендовать к использованию в образовательных курсах по сердечно-сосудистой хирургии студентам медицинских ВУЗов и курсантам факультетов усовершенствования врачей.

Соискатель имеет 5 опубликованных работ, из них по теме диссертации опубликовано 5 научных работ общим объёмом 3,2 печатных листов, в том числе 5 и 5 статей в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертаций. 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: Чернявский А.М., Разумахин Р.А., Рузматов Т.М., Эфендиев В.У., и др. Непосредственные результаты хирургического лечения умеренной ишемической митральной недостаточности у пациентов с сохраненной фракцией выброса левого желудочка // Сердце. 2014. № 5. С. 317- 323.

Чернявский А.М., Разумахин Р.А., Рузматов Т.М., Эфендиев В.У., и др. Отдаленные результаты хирургического лечения умеренной ишемической митральной недостаточности у пациентов с сохраненной фракцией выброса левого желудочка // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2015. № 2. С. 63- 71.

1. Чернявский А.М., Разумахин Р.А., Рузматов Т.М., Эфендиев В.У., и др. Сравнительный анализ качества жизни пациентов с умеренной ишемической митральной недостаточностью и сохраненной фракцией выброса левого желудочка после изолированного АКШ и АКШ в сочетании с пластикой митрального клапана // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. 2015. № 1. С. 11- 16..

Отзывы на диссертацию и автореферат не поступали.

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

Артюхов И.П., Сакович В.А., Валик О.В. /Внедрение современных медицинских технологий в сердечно-сосудистую хирургию // Сибирское медицинское обозрение. 2014. № 6 (90). С.91-94.;

А. Н. Сумин, Р. А. Гайфулин, С. В. Иванов, Е. В. Корок, А. В. Щеглова, М. Г. Моськин, О. Л. Барбараш, Л. С. Барбараш «Коронарное шунтирование в различных возрастных группах: результаты годичного наблюдения // Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. 2014. № 6. С.9-17.;

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана новая научная идея, обогащающая научную концепцию;

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: Выработана тактика хирургической коррекции умеренной ИМН у больных ИБС с сохраненной функцией ЛЖ. Проведен сравнительный анализ хирургического лечения умеренной ИМН методом изолированного АКШ и АКШ в сочетании с пластикой МК. Проведена оценка свободы от умеренной ИМН после изолированного АКШ и в сочетании с пластикой МК. Проведена оценка качества жизни (КЖ) больных ИБС с умеренной степенью ИМН и сохраненной функцией ЛЖ после изолированного АКШ и АКШ в сочетании с пластикой МК. Научные результаты соискателя отличаются от результатов, опубликованных другими авторами. Это первое проспективное рандомизированное исследование по сравнению эффективности АКШ с пластикой МК на опорном кольце с изолированным АКШ у пациентов ИБС с умеренной степенью ишемической МР и сохраненной ФВ ЛЖ. В отличие от Chan K. M. J. et al. , опубликованного в 2012 году, где пациенты включенные в исследование имели ФВ ЛЖ <40%.

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. Изложены положения, доказательства, факты, тенденции. Изучены генезис процесса, факторы, причинно-следственные связи. Проведена модернизация существующих алгоритмов, обеспечивающих получение новых результатов по теме диссертации.

В результате проведенного исследования доказана безопасность и целесообразность дополнения АКШ пластикой МК у больных ИБС с умеренной степенью ИМН и сохраненной функцией ЛЖ. Оценена эффективность комбинированной процедуры, которая в течение года после оперативного лечения полностью устраняет МР у 42% пациентов. Впервые проведен анализ КЖ пациентов после обоих методов хирургического лечения.

Наиболее ценными признаны следующие выводы. АКШ дополненное пластикой митрального клапана статистически значимо ( $p < 0.01$ ) уменьшает степень митральной регургитации до 1 степени или устраняет ее полностью через 12 месяцев после хирургического лечения.

Коррекция ишемической митральной недостаточности при хирургическом лечении ИБС в 82% случаев устраняет симптомы хронической сердечной недостаточности по NYHA ( $p < 0.01$ ) и повышает толерантность к физической нагрузке по данным теста 6-МТХ (с  $322.77 \pm 21.82$  до  $493.03 \pm 15.12$ ,  $p < 0.01$ ), в отличие от изолированного АКШ (с  $321.9 \pm 18.51$  до  $331.22 \pm 21.94$ ,  $p = 0.75$ ).



Реваскуляризация миокарда в сочетании с пластикой митрального клапана достоверно ( $p < 0.01$ ) выше поднимает качество жизни пациентов с  $338 \pm 12$  до  $542 \pm 22$  баллов, чем в группе изолированного АКШ – с  $311 \pm 24$  до  $392 \pm 27$ .

Наиболее ценной практической рекомендацией, признана следующая. У пациентов с умеренной степенью ишемической митральной недостаточности и сохраненной фракцией выброса левого желудочка целесообразно дополнять АКШ пластикой МК. 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 хирургии аорты, коронарных и периферических артерий Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н.Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 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 интерпретации полученных данных (обосновании выводов и основных положений), подготовке основных публикаций по выполненной работе.


На заседании 03.10. 2018 диссертационный совет принял решение присудить Разумахину Роману Александровичу ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, из них 5 докторов наук по специальности 14.01.26 докторов наук (указывается отдельно по каждой специальности научных работников каждой отрасли науки, защищаемой диссертацией), участвовавших в заседании, из 17 человек, входящих в состав совета, (из них 0 человек дополнительно введены на разовую защиту), проголосовали: за присуждение учёной степени - 17, против присуждения учёной степени - 0, недействительных бюллетеней - 0.

Заместитель председателя  
диссертационного совета

 Ломиворотов Владимир Владимирович

Ученый секретарь  
диссертационного совета

 Альсов Сергей Анатольевич

03.10. 2018 г.

