

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 208.063.01
На базе ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии
кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России
ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело N _____

Решение диссертационного совета от 23.09. 2015 № 11

О присуждении НЕСМАЧНОМУ Алексею Сергеевичу, гражданину России,
ученой степени кандидата медицинских наук

Диссертация «Хирургическое лечение ишемической болезни сердца с выраженной систолической дисфункцией левого желудочка на работающем сердце» по специальности 14.01.26 Сердечно-сосудистая хирургия принята к защите 24.06.2015 г, протокол № 11, диссертационным советом Д 208.063.01 на базе ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика 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 Несмачный Алексей Сергеевич, 1985 года рождения, в 2008 году окончил Белгородский государственный университет, выдавший диплом о высшем образовании. В 2014 году окончил аспирантуру по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» при ФГБУ «ННИИПК им.акад.Е.Н.Мешалкина» Минздрава России. Работает в Центре хирургии аорты, коронарных и периферических артерий ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России младшим научным сотрудником. Диссертация выполнена в Центре хирургии аорты, коронарных и периферических артерий ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России.

Научный руководитель - доктор мед. наук, профессор Чернявский Александр Михайлович, работает в Центре хирургии аорты, коронарных и периферических артерий ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения

имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России, г.Новосибирск, руководитель Центра.

Официальные оппоненты:

Козлов Борис Николаевич, доктор медицинских наук, гражданин России, основное место работы: отделение сердечно-сосудистой хирургии ФГБУ «Научно-исследовательский институт кардиологии», г.Томск, заведующий отделением;

Сакович Валерий Анатольевич, доктор мед. наук, гражданин России, основное место работы: ФГБУ «Федеральный Центр сердечно - сосудистой хирургии», г.Красноярск, главный врач,- дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация ФГБУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», г.Кемерово, в своем положительном заключении, подписанном доктором мед. наук Ивановым Сергеем Васильевичем, ведущим научным сотрудником лаборатории реконструктивной хирургии мультифокального атеросклероза,- указала, что суть полученных новых знаний в том, что соискателем оценены в сравнительном аспекте ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения больных ИБС с низкой фракцией выброса (ФВ) левого желудочка (ЛЖ) при реваскуляризации миокарда в условиях параллельного ИК на работающем сердце и в условиях кардиоплегической остановки сердца. Значимость для медицинской науки и практического здравоохранения несомненна: в результате проведенного исследования доказана практическая безопасность проведения коронарного шунтирования (КШ) на работающем сердце в условиях параллельной превентивной гемодинамической поддержки (ИК) у пациентов с ФВ ЛЖ меньше 35%, оценена клиническая эффективность данной технологии, проанализированы непосредственные и отдаленные результаты в зависимости от методики реваскуляризации. Выявлены факторы риска осложнений и летальности в разные сроки после хирургического лечения пациентов ИБС с левожелудочковой дисфункцией при различных методах обеспечения хирургической реваскуляризации миокарда. Новизна и ценность данного исследования по сравнению с аналогичными: это - первое проспективное рандомизированное клиническое исследование (РКИ), где проводится объективное сравнение двух технологий выполнения КШ у пациентов с тяжелой формой ИБС и нарушенной функцией ЛЖ – на работающем сердце в условиях параллельного ИК, со стандартной техникой реваскуляризации миокарда в условиях кардиopleгии. Замечаний нет. Основные положения и результаты диссертации следует внедрить в

работу профильных клиник. Теоретические положения целесообразно рекомендовать для использования в преподавательской деятельности медицинских ВУЗов и факультетов повышения квалификации врачей.

Соискатель имеет 5 опубликованных работ, из них по теме диссертации опубликовано 5 научных работ общим объемом 1,2 печатных листов, в том числе 2 статьи в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертаций. Соискателем опубликованы 2 работы в материалах всероссийских и международных конференций и симпозиумов; 1 публикация в электронных научных изданиях. Краткая характеристика научных работ: научных статей в соавторстве - три. 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:

А.М. Чернявский, А.С. Несмачный, А.В. Бобошко и др. Хирургическое лечение ишемической болезни сердца у пациентов с низкой фракцией выброса левого желудочка на работающем сердце в условиях искусственного кровообращения с превентивной гемодинамической поддержкой: непосредственные результаты // Патология кровообращения и кардиохирургия, 2015, №1, с. 55-62.

А. С. Несмачный, А. М. Чернявский, А. В. Бобошко и др. Хирургическое лечение больных ИБС с выраженной дисфункцией левого желудочка на работающем сердце в условиях параллельного искусственного кровообращения // Медицина и образование в Сибири, 2015, №2, http://ngmu.ru/cozo/mos/article/text_full.php?id=1673.

На диссертацию и автореферат поступил отзыв из Новосибирского областного кардиологического диспансера. Отзыв подписан заведующим кардиохирургическим отделом д-ром мед.наук И.Ю.Бравве. Отзыв положительный, замечаний нет.

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

Шипулин В.М. Козлов Б.Н. Евтушенко А.В. и др. Современные стратегии лечения сердечной недостаточности в кардиохирургии // Сибирский медицинский журнал. 2009. Том 25. № 2-2. С. 4-12;

Н.Л. Афанасьева, А.А. Бродская, В.Ф. Мордовин, С.В. Трисс, Б.Н. Козлов Эффективность гипотензивной терапии после аортокоронарного шунтирования у больных ишемической болезнью сердца, ассоциированной с гипертонической болезнью // Сибирский медицинский журнал. 2011. Том 26. № 2-1. С. 36-41;

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;

Сумин А. Н., Галимзянов, Д. М., Сергеева, Т. Ю., Барбараш, О. Л. и др. Влияние реваскуляризации миокарда на показатели распространения раннедиастолического потока в левом желудочке у больных острым инфарктом миокарда // Сердце. – 2013. – Т. 12. – №. 1. – С. 21-27.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований доказана перспективность использования новых идей в науке, в практике. Установлено, что прямую реваскуляризацию миокарда у больных ИБС с выраженной систолической дисфункцией левого желудочка целесообразно выполнять в условиях кардиоплегии. Доказана эффективность выполнения КШ на работающем сердце в условиях параллельного искусственного кровообращения в раннем послеоперационном периоде у больных ИБС с фракцией выброса левого желудочка менее 35%. Выявлены факторы риска послеоперационных осложнений и госпитальной летальности при хирургическом лечении ИБС, осложненной левожелудочковой дисфункцией при различных методах обеспечения хирургической реваскуляризации миокарда. Научные результаты соискателя отличаются от результатов, опубликованных другими авторами. Bilgehan Erkut с коллегами в 2013 году опубликовали результаты подобного исследования, связанные с выживаемостью, заболеваемостью и улучшением функции ЛЖ у пациентов с низкой ФВ ЛЖ. Однако данное исследование являлось ретроспективным, и выбор операционного обеспечения основывался лишь на предпочтениях оперирующего хирурга, что нивелирует объективность при анализе результатов.

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. Проведена

модернизация существующих алгоритмов, обеспечивающих получение новых результатов по теме диссертации. Оценена клиническая эффективность данного метода у больных ИБС с выраженной дисфункцией ЛЖ. Изучены отдаленные результаты хирургического лечения ИБС с низкой ФВ ЛЖ в зависимости от метода обеспечения операции.

Наиболее ценными признаны следующие выводы. Операция КШ демонстрирует улучшение показателей уровня качества жизни в отдаленном послеоперационном периоде у больных ИБС с низкой ФВ ЛЖ, оперированных как в условиях КП, так и на работающем сердце в условиях параллельного ИК: увеличение баллов с 286 ± 29 до 483 ± 16 в группе ИК+КП ($p=0,05$) и увеличение баллов с 308 ± 24 до 440 ± 11 в группе ИК+БС ($p=0,02$).

КШ, выполняемое в условиях кардиopleгии, статистически значимо повышает толерантность к физической нагрузке по данным теста 6-минутной ходьбы (с 328 ± 72 до 429 ± 112 метров, $p=0,01$), в отличие от КШ, выполняемом на работающем сердце в условиях ИК (с 329 ± 75 до 370 ± 120 метров, $p=0,4$).

Операция КШ в условиях кардиopleгии у больных ИБС с $ФВ < 35\%$ статистически значимо улучшает выживаемость в отдаленном послеоперационном периоде по сравнению с операцией КШ, выполненной в условиях ИК на работающем сердце, ($p=0,04$ Log-Rank Test; $p=0,03$, Cox's F-Test).

Наиболее ценными (полезными) практическими рекомендациями из тех, что приводятся в диссертации, признаны следующие. Прямую реваскуляризацию миокарда у больных ИБС с выраженной систолической дисфункцией левого желудочка рекомендуется выполнять в условиях кардиopleгии. При определении показаний к хирургическому лечению у больных ИБС с низкой ФВ ЛЖ, необходима оценка показателей EuroScore и Predict Death rate, так как они являются достоверными предикторами госпитальной летальности у больных с выраженной дисфункцией миокарда. У больных ИБС с ФВ ЛЖ менее 25% коронарное шунтирование сопряжено с высоким риском летальности, поэтому выполнение АКШ как в условиях кардиopleгии, так и в условиях параллельного ИК не рекомендуется.

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 Центра хирургии аорты, коронарных и периферических

артерий ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России. 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 23.09. 2015 2015 диссертационный совет принял решение присудить Несмачному Алексею Сергеевичу ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 16 человек, из них 6 докторов наук по специальности 14.01.26 докторов наук (указывается отдельно по каждой специальности научных работников каждой отрасли науки, защищаемой диссертации), участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за присуждение учёной степени 15, против присуждения учёной степени 1, недействительных бюллетеней 0.

Председатель

диссертационного совета

Караськов Александр Михайлович

Ученый секретарь

диссертационного совета

Ленько Евгений Владимирович

23 сентября 2015г.

Печать организации