

**Заключение диссертационного совета Д 001.027.01 на базе
Федерального государственного бюджетного научного учреждения
«Российский научный центр хирургии имени академика
Б.В. Петровского» по диссертации Кондратьева Дмитрия
Анатольевича на соискание ученой степени кандидата наук**

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 27.04.2021 г. протокол №18.

О присуждении Кондратьеву Дмитрию Анатольевичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Использование мини-инвазивных технологий в хирургическом лечении соединительнотканной дисплазии митрального клапана» по специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия» принята к защите 16 февраля 2021 г. протокол №8 диссертационным советом Д 001.027.01 на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», адрес: 119991 г. Москва, Абрикосовский переулок, д.2. Приказ Минобрнауки № 105/нк от 11.04.2012 г. о создании диссертационного совета Д 001.027.01.

Кондратьев Д.А., 1974 г.р., окончил медицинский факультет Петрозаводского государственного университета в 1997 г. по специальности «лечебное дело». В 1998 г. прошел интернатуру по специальности «хирургия», а затем работал врачом-хирургом в хирургическом отделении медсанчасти г. Мурманска. С 2002 по 2008 год работал врачом сердечно-сосудистым хирургом в кардиохирургическом модуле отделения сердечно-сосудистой хирургии Мурманской областной клинической больницы им. П.А. Баяндина. В 2007 году прошел профессиональную переподготовку по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» в ГОУ ДПО «Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию. С 2008 г. работал сердечно-

сосудистым хирургом кардиохирургического отделения №1 ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г.Астрахань). С 2011 г. работает в должности заведующего кардиохирургическим отделением №1 того же центра.

В период подготовки диссертации соискатель Кондратьев Дмитрий Анатольевич был прикреплен к Институту кардио-аортальной хирургии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» для подготовки диссертации на соискание ученой степени кандидата наук без освоения программ подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре.

Диссертация выполнена в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского».

Научный руководитель: Молочков Анатолий Владимирович, доктор медицинских наук, ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» УД Президента РФ, заведующий отделением кардиохирургии.

Официальные оппоненты:

Мироненко Владимир Александрович – доктор медицинских наук, Федеральное Государственное Бюджетное Учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» МЗ РФ, заведующий отделением реконструктивной хирургии и корня аорты.

Шумаков Дмитрий Валерьевич – доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского», руководитель отдела хирургии сердца и сосудов.

Даны положительные отзывы на диссертацию.

Ведущее учреждение - Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр

трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» МЗ РФ. В положительном заключении ведущего учреждения, подписанном Ивановым Алексеем Сергеевичем, профессором, доктором медицинских наук, заведующим кардиохирургическим отделением №2 ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» МЗ РФ, указано, что диссертация является законченной, самостоятельной научно-квалификационной работой. Диссертационная работа Кондратьева Дмитрия Анатольевича характеризуется достаточной научной новизной. Автор в своей работе доказал безопасность и эффективность правой мини-торакомии в хирургическом лечении дисплазии митрального клапана. Впервые в стране на большой группе больных проведен сравнительный анализ непосредственных и отдаленных результатов операций с использованием различных доступов в хирургическом лечении дисплазий митрального клапана.

Выявлено, что правая мини-торакомия является эффективным и сопоставимым по безопасности и надежности доступом по сравнению с продольной срединной стернотомией при изолированном поражении митрального клапана на основании отсутствия достоверных различий по количеству ранних послеоперационных осложнений и уровню госпитальной летальности. Исследование выявило, что правая мини-торакомия по сравнению с продольной срединной стернотомией имеет ряд преимуществ, позволяющих сократить интраоперационную и раннюю послеоперационную кровопотерю, избежать стернальных осложнений, снизить гемо- и плазмотрансфузию, ускорить активизацию пациентов, сократить сроки пребывания в ОАР, а также сроки стационарного лечения.

Проведенный анализ полученных результатов хирургического лечения митральной недостаточности при дисплазии клапана посредством мини-торакомии позволил оценить безопасность и эффективность методики в отдаленном до восьми лет послеоперационном периоде. Доказано, что правая

мини-торакомотомия и конвенционная стернотомия не имеют достоверных различий ни в отдалённой выживаемости, ни в свободе от реопераций, ни в восьмилетней свободе от возврата значимой митральной регургитации.

Более того, разработаны основные принципы технического исполнения правой мини-торакомотомии с эндовидеоподдержкой. Предложенные автором практические рекомендации используются в клинической практике хирургических отделений Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г.Астрахань).

Выводы и практические рекомендации подтверждены внедрением в клиническую деятельность Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г.Астрахань).

Соискателем по теме диссертации опубликованы 4 статьи в изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ.

Основные публикации:

1. Евсеев Е.П. Хирургическое лечение пороков сердца из правосторонней мини-торакомотомии / Евсеев Е.П., Балакин Э.В., Айдамиров Я.А., Иванова Е.В., **Кондратьев Д.А.**, Иванов В.А., Белов Ю.В. // Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия, 2021 г. - №1 (14). – С.26 – 31.

2. **Кондратьев Д.А.** Правосторонняя мини-торакомотомия, как безопасный и эффективный доступ в хирургии соединительнотканной дисплазии митрального клапана / **Д. А. Кондратьев**, А.В. Молочков, Ю.Б. Мартьянова, И.И. Чернов, Д.Г. Тарасов, В.А. Иванов, Е.П. Евсеев. // Клиническая и экспериментальная хирургия. Журнал им. Академика Б.В. Петровского, 2020 г. - №3 (29). - С.40 – 50.

3. Мартьянова Ю.Б. Непосредственные результаты хирургического лечения дисплазий митрального клапана/ Ю.Б Мартьянова, **Д. А. Кондратьев**,

М.М. Маркова, Е.В. Заклязьминская, Д.Г. Тарасов. // Клиническая и экспериментальная хирургия. Журнал им. Академика Б.В. Петровского, 2019 г. - №1 (23). - С.28 – 33.

4. Чернов И.И. Первый опыт мини-инвазивных операций на митральном клапане/ И.И. Чернов, Д.Ю. Козьмин, С.А. Макеев, **Д.А. Кондратьев**, Д.Г. Тарасов. // Клиническая и экспериментальная хирургия. Журнал им. Академика Б.В. Петровского, 2013 г. - №2 (2). - С.20 – 23.

Другие отзывы не поступали.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их широкой известностью в сердечно-сосудистой хирургии. Ведущая организация и официальные оппоненты имеют достаточное количество публикаций в рецензируемых изданиях за последние 5 лет по тематике, близкой представленной к официальной защите диссертации и способны определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

- изучены особенности правой мини-торакопии – хирургического доступа, ограничивающего применение методики при операциях по коррекции изолированной клапанной недостаточности у больных с дисплазией митрального клапана;
- изучены преимущества правой мини-торакопии по сравнению со срединной продольной стернотомией при вмешательствах на митральном клапане у больных с дисплазией митрального клапана;
- выполнена сравнительная оценка риска правой мини-торакопии при хирургическом лечении дисплазии митрального клапана по результатам ближайшего послеоперационного периода
- разработаны и внедрены в клиническую практику основные принципы

технического исполнения правой мини-торакомии у пациентов с дисплазией митрального клапана;

- проведен анализ отдаленных результатов и определена клиническая эффективность правой мини-торакомии в сравнении со стандартной срединной стернотомией.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

- доказано, правая мини-торакомия является безопасным доступом для хирургического лечения дисплазии митрального клапана, в виду отсутствия достоверной разницы в госпитальной летальности и частоте ранних послеоперационных осложнений в сравнении со срединной стернотомией;
- доказано, правая мини-торакомия характеризуется относительно более длительными по сравнению с продольной срединной стернотомией этапами операции: продолжительностью искусственного кровообращения, ишемии миокарда, а также продолжительностью операции;
- показано, правая мини-торакомия позволяет выполнить полный спектр реконструктивных вмешательств на митральном клапане, а также его протезирование, сопоставимые по объему с операциями, выполненными через полную стернотомию;
- выявлено достоверное преимущество правой мини-торакомии над полной срединной стернотомией при хирургическом лечении дисплазии митрального клапана по ряду показателей: отсутствие стернальных осложнений, значительно ускорение реабилитации больных, снижение интра- и послеоперационной кровопотери, уменьшение гемо- и плазмотрансфузий;
- доказано, правая мини-торакомия и конвенционная стернотомия не имеют достоверных различий ни в отдалённой выживаемости, показатель которой к 8 году после операции превышает 88%, ни в свободе от реопераций (>90%), ни в восьмилетней свободе от возврата значимой митральной регургитации (>77%).

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

- пациентов с дисплазией митрального клапана, которым показано хирургическое лечение, следует рассматривать в качестве потенциальных кандидатов для правой мини-торакопии;
- выбор доступа при коррекции митральной недостаточности должен основываться на объективных данных, отражающих степень аортальной регургитации, возраст пациента, функциональный резерв миокарда, степень поражения периферических артерий, индекс массы тела пациента, а также опыт хирурга.
- правая мини-торакопия представляет выгодное сочетание надежной коррекции митральной недостаточности и косметического эффекта;
- основополагающим правилом для применения любого доступа при хирургическом лечении дисплазии митрального клапана является радикальная коррекция митральной регургитации без потери функции миокарда левого желудочка, чему способствуют адекватная защита миокарда и клапан-сохраняющая стратегия.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

- на основании собственных результатов обследования 180 пациентов определены критерии отбора пациентов, хирургическая тактика и основные принципы выполнения мини-торакопии при хирургическом лечении дисплазии митрального клапана, а так же получены отдаленные результаты операций, выполненных через мини-торакопию;
- результаты исследования, изложенные в диссертации, построены на известных, проверенных фактах, согласуются с опубликованными данными по теме диссертации;
- в работе использованы современные методики статистической обработки исходной и полученной информации.

Личный вклад.

Данная научная работа является результатом практической деятельности диссертанта. В процессе работы над диссертацией автор изучил большой объем отечественных и зарубежных литературных источников, посвященных данной проблеме. Также автором были проведены сбор, анализ и статистическая обработка ретроспективного материала. Автор самостоятельно выполнил большую часть операций пациентам, включенным в исследование. На основании проведенной работы автор сделал обобщающие выводы и разработал практические рекомендации.

На заседании 27 апреля 2021 года диссертационный совет принял решение присудить **Кондратьеву Дмитрию Анатольевичу** ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении открытого голосования диссертационный совет в количестве 22 человек, из них – 12 докторов наук по специальности 14.01.26 - «сердечно-сосудистая хирургия», участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: «за» - 22 , «против» - 0, недействительных бюллетеней – 0.

Председатель Диссертационного совета Д 001.027.01

ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»

доктор медицинских наук, профессор,

академик РАН

 Ю.В. Белов

Ученый секретарь Диссертационного совета Д 001.027.01.

ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»,

доктор медицинских наук

 В.В. Никола

27.04.2021г.