

Заключение диссертационного совета 24.1.204.01 на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» по диссертации на соискание ученой степени кандидата наук

аттестационное дело № ____

решение диссертационного совета от 08.02.2022 г. № 2

О присуждении Прожоге Михаилу Григорьевичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Защита головного мозга при выполнении операции каротидной эндартерэктомии» по специальности 3.1.12 «анестезиология и реаниматология» принята к защите 30.11.2021 г. протокол №30 диссертационным советом 24.1.204.01 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 Рособнадзора № 105/нк от 11.04.2012 г. о создании диссертационного совета Д 001.027.01.

Соискатель Прожога Михаил Григорьевич, 1967 года рождения, в 1992 году окончил факультет “лечебное дело” Самарского медицинского института МЗ РФ

С 1993 по май 2011 года работал врачом-анестезиологом-реаниматологом в Самарском областном клиническом кардиологическом диспансере (СОККД). Прошел первичную специализацию по курсу «Анестезиология и реаниматология» в 1994 году. С 1 июня 2011 года перешел работать в Клиники Самарского государственного медицинского университета МЗ РФ на должность заведующего отделением анестезиологии-реанимации. С января 2013 года по настоящее время - врач анестезиолог-реаниматолог отделения анестезиологии-реанимации Клиник Самарского государственного медицинского университета МЗ РФ. С 2018 года по настоящее время - аспирант на кафедре анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи Самарского государственного

медицинского университета МЗ РФ.

Диссертация выполнена в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, на кафедре факультетской хирургии.

Научный руководитель: Вачёв Алексей Николаевич, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой факультетской хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

Рябинкина Юлия Валерьевна - доктор медицинских наук, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Научный центр неврологии" Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, ведущий научный сотрудник, заведующая отделением анестезиологии-реанимации с палатами реанимации и интенсивной терапии.

Шмелев Вадим Валентинович – доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры анестезиологии, реаниматологии и клинической фармакологии с курсом дополнительного профессионального образования.

Даны положительные отзывы на диссертацию.

Ведущее учреждение - Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медикобиологического агентства России». В положительном заключении ведущего учреждения, подписанном Клыпой Татьяной Валерьевной, доктором медицинских наук, заместителем главного врача по анестезиологии и реанимации, заведующей кафедрой анестезиологии и реаниматологии

Академии постдипломного образования, указано, что диссертация является законченной, самостоятельной, научно-квалификационной работой, посвященной актуальной задаче сердечно-сосудистой хирургии – защите головного мозга от ишемии во время пережатия внутренней сонной артерии при выполнении операции каротидной эндартерэктомии. В работе подробно были исследованы параметры центральной гемодинамики, выявлены особенности гемодинамического профиля пациентов во время операции каротидной эндартерэктомии. На основании полученных в ходе исследования данных обоснован анестезиологический протокол интраоперационной защиты головного мозга от ишемии посредством оценки и коррекции центральной гемодинамики. На основании выявленных закономерностей влияния системной гемодинамики на коллатеральный кровоток головного мозга у больного в состоянии общей анестезии доказана возможность выполнения операции каротидной эндартерэктомии без применения внутрипросветного шунта. Использование для мониторинга мозгового кровотока измерения ретроградного давления во внутренней сонной артерии и церебральной оксиметрии позволяет снизить вероятность развития нарушения мозгового кровотока.

Выводы и практические рекомендации вытекают из содержания работы, соответствуют цели и задачам, и могут быть использованы в клинической практике сосудистых стационаров и специализированных центров, в которых выполняется операция каротидной эндартерэктомии.

Соискатель имеет 12 опубликованных работ по теме диссертации, в том числе - 3 в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК.

Основные публикации:

1. Вачёв А.Н. Влияние системной гемодинамики на ретроградное давление во внутренней сонной артерии при выполнении операции каротидной эндартерэктомии / А.Н. Вачёв, М.Г. Прожога, О.В. Дмитриев // Клиническая физиология кровообращения. -2019. –Т.16. -№4. -С.293-298;
2. Вачёв А.Н. Защита головного мозга от ишемии при операции каротидной эндартерэктомии / А.Н. Вачёв, М.Г. Прожога, О.В. Дмитриев // Ангиология и сосудистая хирургия. – 2020. –Т.26. -№1. - С. 96-100;

3. Вачёв А.Н. Выбор препарата для создания управляемой системной артериальной гипертензии при выполнении операции каротидной эндартерэктомии / А.Н. Вачёв, М.Г. Прожога, О.В. Дмитриев // Клиническая физиология кровообращения. -2020. –Т.17. -№2. -С.116-120.

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.

Другие отзывы не поступали.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

- определен перечень методов мониторинга мозгового кровотока, отражающего сохранность структур головного мозга при операции каротидной эндартерэктомии, а так же лекарственные препараты, с помощью которых возможно безопасно проводить коррекцию центральной гемодинамики при выполнении этой операции;
- обоснована необходимость индивидуализированного подхода к увеличению системного артериального давления для осуществления защиты головного мозга от ишемии во время пережатия внутренней сонной артерии;
- разработан алгоритм защиты головного мозга от ишемии посредством осуществления коррекции гемодинамики и создания индивидуально ориентированной системной гипертензии и обоснована возможность выполнения операции каротидной эндартерэктомии без применения внутрипросветного шунта.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

- в условиях общей анестезии с искусственной вентиляцией легких и скорректированной центральной гемодинамики коллатеральный мозговой кровоток доказано является управляемым и регулируемым на период

пережатия внутренней сонной артерии при выполнении каротидной эндартерэктомии;

- показана эффективность оценки гемодинамических воздействий и контроля достаточности коллатерального мозгового кровотока при пережатии внутренней сонной артерии по уровню ретроградного давления во внутренней сонной артерии и показателю церебральной оксиметрии;
- доказано отсутствие достоверных различий в результатах операции в подгруппах с отличающимся исходным уровнем ретроградного давления во внутренней сонной артерии при осуществлении защиты головного мозга от ишемии посредством коррекции гемодинамики;
- определена эффективность и безопасность защиты головного мозга от ишемии при выполнении каротидной эндартерэктомии в условиях общей анестезии с искусственной вентиляцией легких посредством коррекции гемодинамики, что позволяет проводить операцию без использования внутрипросветного шунта.

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

- для осуществления «искусственной» системной гипертензии при пережатии внутренней сонной артерии необходимо проводить оценку и коррекцию центральной гемодинамики до начала сосудистой реконструкции;
- представлены данные об использовании норэпинефрина в качестве оптимального препарата для быстрого и безопасного повышения системного артериального давления на этапе пережатия внутренней сонной артерии;
- одновременное измерение ретроградного давления во внутренней сонной артерии и проведение церебральной оксиметрии является оптимальным для контроля состояния мозгового кровотока при выполнении каротидной эндартерэктомии;
- выявлены объективные доказательства снижения суммы неврологических событий и летальности после выполнения операции каротидной эндартерэктомии с защитой головного мозга от ишемии посредством

коррекции гемодинамики по сравнению с использованием внутрисосудистого шунта.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

- на основании собственных результатов обследования 300 пациентов разработан алгоритм защиты головного мозга от ишемии при выполнении операции каротидной эндартерэктомии посредством осуществления индивидуализированной искусственной артериальной гипертензии с помощью коррекции центральной гемодинамики в условиях общей комбинированной анестезии с искусственной вентиляцией легких;
- идея базируется на анализе результатов хирургического лечения пациентов со стенозом каротидной бифуркации и обобщении опыта работы других исследователей, используя современные методы диагностики и лечения;
- 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 соискателя состоит в анализе литературы по проблеме хирургического лечения пациентов со стенозирующим атеросклеротическим поражением каротидной бифуркации, непосредственном участии во всех этапах сбора исходных данных, проведении ретро- и проспективного анализа клинического материала, получения результатов и формулировки выводов касательно способа защиты головного мозга от ишемии на этапе пережатия внутренней сонной артерии, апробации результатов исследования, в подготовке основных публикаций и выступлений по тематике выполненной работы.

На заседании 8 февраля 2022 года диссертационный совет принял решение присудить **Прожоге Михаилу Григорьевичу** ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 20 человек, из них – 9 докторов наук по специальности 3.1.12 - «анестезиология и реаниматология», участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: «за» - 20 , « против» - 0, недействительных бюллетеней – 0.

Председатель диссертационного совета 24.1.204.01

академик РАН

Ю.В. Белов

Ученый секретарь диссертационного совета 24.1.204.01

доктор медицинских наук

В.В. Никола



