

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 на соискание ученой степени кандидата наук

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 03.12.2019 г. № 29

О присуждении Павлову Алексею Валерьевичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Хирургическое лечение постинфарктных аневризм левого желудочка на работающем сердце» по специальности 14.01.26 – «сердечно-сосудистая хирургия» принята к защите 01.10.2019 г., протокол №18, диссертационным советом Д 001.027.01 на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», Россия, 119991, г. Москва, Абрикосовский переулок, д. 2. Приказ Рособнадзора № 1925-1302 от 09.09.2009 г. о создании диссертационного совета Д 001.027.01.

Соискатель Павлов Алексей Валерьевич, 1976 года рождения, в 2000 году окончил Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Ростовский государственный медицинский университет (г. Ростов-на-Дону) Министерства здравоохранения Российской Федерации» по специальности «лечебное дело».

В 2000 – 2001 гг. проходил обучение в клинической интернатуре по специальности «хирургия» на кафедре факультетской хирургии Ростовского государственного медицинского университета г. Ростова-на-Дону. С 2001 по 2008 гг. работал врачом сердечно-сосудистым хирургом в кардиохирургическом отделении Ростовской областной клинической больницы. В 2006 г. прошел специализацию по сердечно-сосудистой хирургии в Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию. С 2008 года по февраль 2019 года

работал врачом сердечно-сосудистым хирургом в кардиохирургическом отделении №3 Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии Министерства здравоохранения Российской Федерации» (г. Астрахань)». С 2019 года по настоящее время работает заведующим отделом кардиохирургии клиники Башкирского государственного медицинского университета г. Уфа. В октябре 2017 года был прикреплен к отделению хирургии ишемической болезни сердца Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии им. акад. Б.В. Петровского» для подготовки кандидатской диссертации без освоения программы аспирантуры.

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

Научный руководитель – Молочков Анатолий Владимирович, доктор медицинских наук, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», главный научный сотрудник отделения хирургического лечения ишемической болезни сердца.

Официальные оппоненты:

– **Алшибая Михаил Дурмишханович** – доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А. Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий отделением коронарной хирургии;

– **Соколов Виктор Викторович** – доктор медицинских наук, профессор, «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы», заведующий научным отделением неотложной кардиохирургии, вспомогательного кровообращения и трансплантации сердца.

Дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущее учреждение – Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов им. В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации г. Москва, в своем положительном заключении, подписанном Ивановым Алексеем Сергеевичем, доктором медицинских наук, профессором, заведующим кардиохирургическим отделением №4, указало, что диссертация Павлова А.В. «Хирургическое лечение постинфарктных аневризм левого желудочка на работающем сердце» является самостоятельной, научно-квалификационной работой, выполненной на современном уровне с использованием статистических методик, подтверждающих достоверность полученных результатов. Выводы и практические рекомендации отражают суть работы и соответствуют целям и задачам диссертации, они логично вытекают из приведенного диссертационного материала, могут быть использованы в клинической практике сердечно-сосудистых отделений, занимающихся операциями на коронарных артериях. Основные положения работы отражены в автореферате. Принципиальных замечаний к диссертации нет.

Другие отзывы не поступали.

Соискатель имеет 6 опубликованных работ по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях, где отражены основные результаты исследования.

Основные публикации:

1. Дюжиков А.А. Ложные аневризмы левого желудочка. /Дюжиков А.А., Поддубный А.В., Павлов А.В., Куликовских Я.В. //Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 2008 - №1 с. 53-59.
2. Тарасов Д.Г. Результаты хирургического лечения на работающем сердце постинфарктных аневризм левого желудочка. / Тарасов Д.Г., Чернов И.И., Гордеев М.Л., Павлов А.В. //Вестник хирургии им. И.И. Грекова. - 2013 –Т.172. –№ 6. с. 16-20.

3. **Павлов А.В.** Виды хирургического лечения постинфарктных аневризм левого желудочка. /Павлов А.В., Гордеев М.Л. //Альманах клинической медицины. – 2015 - №38 с.105-112.
4. **Павлов А.В.** Наш опыт изолированного протезирования аортального клапана. /Павлов А.В., Чернов И.И., Уртаев Р.А., Кондратьев Д.А., Рубан Д.В., Байсугуров С.Т., Тарасов Д.Г.//Клиническая и экспериментальная хирургия. – 2014 - №4 с. 26-31.
5. Тарасов Д.Г. Ранние и отдаленные результаты хирургической реконструкции левого желудочка у больных ишемической болезнью сердца. /Тарасов Д.Г., Чернов И.И., **Павлов А.В.**, Молочков А.В. //Клиническая и экспериментальная хирургия. – 2018 - №1 с. 27-33.
6. Тарасов Д.Г. Наш опыт пластики постинфарктных аневризм левого желудочка, выполненной на работающем сердце. /Тарасов Д.Г., Чернов И.И., Молочков А.В., **Павлов А.В.** //Казанский медицинский журнал. – 2019 - №3. с. 500-504.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их широкой известностью своими достижениями в сердечно-сосудистой хирургии, достаточным количеством публикаций в данной сфере науки и способностью определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

- проведено сравнительное исследование непосредственных и отдаленных результатов хирургического лечения постинфарктных аневризм левого желудочка с применением двух методик – «на работающем сердце без кардиоплегии» и «на остановленном сердце с кардиоплегией»;
- определены группы больных, у которых наиболее приемлема реконструкция левого желудочка на работающем сердце;
- оценена медицинская эффективность двух методов хирургического лечения постинфарктных аневризм левого желудочка.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

- риск возникновения в раннем послеоперационном периоде острой сердечной недостаточности у больных, которым была выполнена реконструкция левого желудочка на работающем сердце, существенно возрастает при выявлении перед операцией сниженной насосной функции сердца;
- частота развития периоперационной острой сердечной недостаточности при операциях реконструкции левого желудочка на работающем сердце достоверно меньше, чем при операциях на остановленном сердце. Реконструкция левого желудочка на работающем сердце позволяет сократить время искусственного кровообращения и исключить период аноксии, что достоверно снижает количество инотропных препаратов, используемых в раннем послеоперационном периоде, время пребывания больных в отделении кардиореанимации, а также существенно снизить госпитальную летальность. Оценка объемных, линейных и функциональных показателей ЛЖ до и после реконструкции в исследуемой и контрольной группах наглядно демонстрирует снижение размеров полости ЛЖ и улучшение сократительной способности миокарда ЛЖ. Хирургическое лечение постинфарктных аневризм левого желудочка на работающем сердце позволяет существенно снизить количество таких осложнений как острая почечная недостаточность, дыхательная недостаточность.
- отдаленные результаты реконструкции левого желудочка на работающем сердце объективно свидетельствуют о значительном улучшении его функции (ФК NYHA в исследуемой группе до операции - $2,6 \pm 0,3$, после - $1,7 \pm 0,4$ ($p < 0,05$), что сопоставимо с результатами реконструкции выполненной на остановленном сердце (ФК NYHA в исследуемой группе после операции - $1,7 \pm 0,4$, в контрольной, $1,6 \pm 0,3$, $p > 0,05$) и удовлетворительной выживаемости (89,9%) оперированных больных.

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

- реконструкция постинфарктной аневризмы левого желудочка на работающем сердце является безопасной и легко воспроизводимой операцией,

рекомендуемой как альтернативный вариант хирургического лечения сердечной недостаточности у пациентов с постинфарктным ремоделированием полости ЛЖ.

- реконструкцию левого желудочка на работающем сердце рекомендуется применять у пациентов со сниженными функциональными резервами миокарда левого желудочка (ФВ<40%).
- при выполнении реконструкции аневризмы левого желудочка на работающем сердце четко дифференцируются границы рубцовой ткани и функционально неизмененного миокарда, что позволяет создать наиболее физиологичную форму левого желудочка и определить какой вид пластики будет оптимальным в том или ином случае.
- визуальная и пальпаторная оценка сократительной способности миокарда после вскрытия аневризмы, в дополнение к инструментальным методам исследования, помогает наиболее точно локализовать зоны рубцовой трансформации и максимально исключить их из функционально активной полости левого желудочка.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

- разработка алгоритма предоперационного обследования и хирургической тактики выполнена на основании обработки собственных результатов обследования 121 пациентов;
- идея базируется на анализе результатов обследования, хирургического лечения больных, страдающих постинфарктной аневризмой левого желудочка 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;
- использованы современные методики статистической обработки исходной и полученной информации

Личный вклад соискателя состоит в анализе большого объема литературы по проблеме постинфарктных аневризм левого желудочка, в непосредственном участии соискателя в получении и разработке исходных данных, проведении ретроспективного анализа клинического материала, получения результатов и формулировки выводов, личном участии в апробации результатов исследования, в подготовке основных публикаций и выступлениях по выполненной работе. Автор лично прооперировал 60% из всех пациентов, вошедших в исследование. На заседании 03.12.2019 г. диссертационный совет принял решение присудить **Павлову Алексею Валерьевичу** ученую степень кандидата медицинских наук. При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 21 человека, из них 11 докторов наук по специальности 14.01.26 – «сердечно-сосудистая хирургия», участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 21, 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. Никода

Ученый секретарь ФГБНУ «РНЦХ им.

акад. Б.В. Петровского»

к.м.н



Ю.В.Полякова