

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 16.02.2021 г. №6

О присуждении Ивановой Елене Васильевне, гражданке Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация **«Результаты имплантации протезов малого диаметра в аортальную позицию»** по специальности 14.01.26- «сердечно-сосудистая хирургия» принята к защите 24 ноября 2020 г. протокол №26 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.

Иванова Елена Васильевна, 1988 г.р., в 2012 г. окончила Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации по специальности «лечебное дело». С 2012 по 2014 гг. проходила обучение в клинической ординатуре по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» РАМН. С 2014 г. является научным сотрудником отделения хирургии пороков сердца Федерального

государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского».

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

Научный руководитель: Иванов Виктор Алексеевич, доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник отделения хирургии пороков сердца Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского».

Официальные оппоненты:

Муратов Равиль Муратович – доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» МЗ РФ, руководитель отделения неотложной хирургии приобретенных пороков сердца.

Ковалёв Сергей Алексеевич – доктор медицинских наук, профессор, Бюджетное учреждение здравоохранения «Воронежская областная клиническая больница №1», руководитель кардиохирургического центра, заведующий кардиохирургическим отделением № 2.

Даны положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации. В положительном заключении ведущего учреждения, подписанном Поповым Вадимом Анатольевичем, доктором медицинских наук, профессором, руководителем Центра сердечно-

сосудистой хирургии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, указано, что диссертация является законченной, научно-квалификационной работой. Диссертационное исследование Ивановой Е.В. включает всесторонний анализ результатов одной из самых часто выполняемых операций в кардиохирургии - протезированию аортального клапана.

В исследовании были оценены летальные и нелетальные осложнения, определены предикторы ранней и отдаленной летальности, также прослежена динамика показателей гемодинамики и регресса гипертрофии миокарда по данным трансторакальной эхокардиографии, представлены случаи неудовлетворительных результатов, графики свободы от реопераций и структурной дегенерации биологических протезов. Стоит отметить, что автор провел четкое разделение больных по возрасту и типу имплантированного протеза. Результаты операции оценивались в двух временных интервалах-раннем и отдаленном послеоперационном периоде.

Полученные результаты исследования позволили автору обосновать выводы об успешном применении протезов малого диаметра в современной хирургии клапанных пороков сердца. Автор провел оценку осложнений, летальности, показателей гемодинамики, дисфункций протезов и реопераций в раннем и отдаленном периодах у пациентов различной возрастной категории. В исследовании выявлены положительные результаты у лиц пожилого и старческого возраста, что позволяет выполнять замену аортального клапана без расширения объема операции. Однако, у пациентов младше 60 лет отмечен более замедленный регресс гипертрофии миокарда и значимое повышение транспротезных градиентов давления по данным стресс-эхокардиографии. Поэтому к тактике хирургического лечения данной

категории больных следует подходить индивидуально в зависимости от площади поверхности тела, профессии и образа жизни.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику отделения хирургии пороков сердца ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского» и широко применяются при протезировании аортальных клапанов у пациентов с узким корнем аорты. Материалы диссертационного исследования могут также быть использованы в учебном процессе при подготовке студентов, врачей-интернов и клинических ординаторов, врачей-слушателей, аспирантов, по специальности «сердечно-сосудистая хирургия».

По теме диссертации опубликовано 9 научных работ, три из которых в журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ для публикации основных результатов диссертационных исследований.

Основные публикации:

1. Иванов В.А. Отдаленные результаты протезирования аортального клапана биологическими и механическими протезами малого диаметра/ В.А. Иванов, Е.П. Евсеев, **Е.В. Семенова (Иванова)**, Я.А. Айдамиров, Л.Н. Иванова, З.С. Гусейнов//Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия.- 2017. - Т. 10. -№ 5.- С. 36-46.
2. Иванов В.А. Отдаленные результаты протезирования аортального клапана протезами малого диаметра у больных моложе 60 лет/ В.А. Иванов, **Е.В. Семенова (Иванова)**, Е.П.Евсеев, Л.Н. Иванова, Т.Г. Никитюк, В.И. Болтенкова //Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия.- 2019. -Т. 12. - № 1.- С. 45-52.
3. Иванов В.А. Отдаленные результаты протезирования аортального клапана биологическими протезами малого диаметра / В.А. Иванов, **Е.В. Семенова (Иванова)**, Е.П. Евсеев,

Л.Н. Иванова, Т.Г. Никитюк, В.И. Болтенкова //Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия.- 2019. -Т. 12. -№ 2.- С. 116-121.

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:

- выполнена оценка непосредственных результатов операции протезирования аортального клапана протезами малого диаметра;
- проведен анализ отдаленных результатов замены аортального клапана малыми протезами;
- изучены результаты операции протезирования аортального клапана протезами малого диаметра у лиц молодого и среднего возраста;
- определена скорость наступления структурной дегенерации биологических протезов малого диаметра.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

- доказано, что применение современных протезов малого диаметра при замене аортального клапана сопровождается низкой госпитальной летальностью (3%) и хорошими гемодинамическими результатами: в I группе максимальный и средний градиенты давления составили $24,3 \pm 9,1$ и $13,0 \pm$

5,4, во II группе - $24,8 \pm 6,9$ и $13,4 \pm 4,1$, в III группе - $25,6 \pm 7,9$ и $13,0 \pm 3,6$ соответственно;

- выявлены хорошие клинические и гемодинамические результаты операции в отдаленном периоде. Выживаемость по Каплан-Мейеру к 12-му году в I группе составила 90 %, во II группе - 94%, в III группе - 83%. Транспротезные градиенты давления и регресс гипертрофии миокарда составили: в I группе $26,5 \pm 7,5$ / $14,8 \pm 4,4$ и $-36,9 \pm 26,5$ (0-88,0) г/м² (25%), во II группе $25,8 \pm 8,7$ / $14,1 \pm 5,0$ и $-30,2 \pm 29,5$ (0-111,0) г/м² (22%), в III группе $28,6 \pm 9,1$ / $14,7 \pm 5,7$ и $-47,2 \pm 34,8$ (0-121,0) г/м² (30%) соответственно. Синдром «пациент-протез несоответствие» выявлен у 47 больных (21,2%): средней степени тяжести ($0,65 \leq iEOA \leq 0,85$ см²/м²) обнаружен у 39 больных (17,6%), тяжелой степени ($iEOA \leq 0,65$, см²/м²) - у 8-ми больных (3,6%);

- показано, что протезы малого диаметра у лиц молодого и среднего возраста обеспечивают приемлемые результаты замены аортального клапана. Однако при выполнении стресс-ЭхоКГ выявлено статистически значимое повышение транспротезных градиентов давления ($p < 0,05$);

- определены сроки наступления структурной дегенерации биологических протезов малого диаметра. Свобода от структурной дегенерации по Каплан-Мейеру для биопротеза Carpentier-Edwards Perimount к 11-му году составила 97%, для биопротеза Hancock II к 12-му году - 66%, и наконец, для Mitroflow к 6-му году - 55%.

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

- пациентам старшей возрастной группы, учитывая хорошие клинико-гемодинамические показатели и выраженный регресс гипертрофии миокарда, предпочтительна имплантация протезов малого диаметра без применения

дополнительных пластических вмешательств на корне аорты, что уменьшает вероятность возникновения осложнений, связанных с расширением объема операции.

- тактика хирургического лечения больных молодого и среднего возраста, должна быть индивидуальной (применение протезов с увеличенной площадью эффективного отверстия, септальная миоэктомия, пластика фиброзного кольца аортального клапана с имплантацией протеза большего диаметра) с учетом площади поверхности тела, образа жизни, профессии и сопутствующей патологии;
- биологические протезы Carpentier-Edwards Perimount имеют достоверно наиболее длительный срок службы ($p < 0,05$). На биопротезе Mitroflow отмечены более неблагоприятные результаты по сравнению с другими биологическими протезами, с учетом отдаленных результатов- к 6-му году свобода от структурной дегенерации по Каплан-Мейеру отмечена только у 55% больных.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что:

- на основании полученных ранних и отдаленных результатов исследования 250 пациентов определена хирургическая тактика и основные принципы протезирования аортального клапана при узком корне аорты;
- в работе применены современные методики статистической обработки с достаточным объемом клинических наблюдений;
- результаты диссертационной работы согласуются с опубликованными данными по теме диссертации.

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 был сформулирован дизайн исследования, проведены сбор, анализ и статистическая обработка материала. Автор непосредственно занимался периоперационным ведением пациентов, вошедших в исследование, участвовал в операциях в качестве первого и второго ассистента. Автор участвовал в подготовке основных публикаций и выступлений по тематике диссертации. На основании проведенной работы автор сделал обобщающие выводы и разработал практические рекомендации.

На заседании 16 февраля 2021 года диссертационный совет принял решение присудить **Ивановой Елене Васильевне** 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»
д.м.н., профессор, академик РАН

Ю.В. Белов

Ученый секретарь Диссертационного совета Д-001.027.01
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»
д.м.н.

В.В. Никола

