

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 Льва Гелы Викторовича на соискание ученой степени кандидата наук

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 20.12. 2022 г. № 39

О присуждении Льву Геле Викторовичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Результаты изолированного коронарного шунтирования передней нисходящей артерии» по специальности 3.1.15 «сердечно-сосудистая хирургия» принята к защите 18.10.2022 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 Минобрнауки № 105/нк от 11.04.2012 г. о создании диссертационного совета Д 001.027.01 (24.1.204.01).

Лев Гела Викторович, 1993 года рождения, в 2017 году окончил «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» по специальности «лечебное дело». С 2017 по 2019 годы обучался в клинической ординатуре по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» в ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского». С 2019 года по август 2022 года - аспирант отделения хирургии ишемической болезни сердца ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского» по специальности «сердечно-сосудистая хирургия». После окончания аспирантуры по настоящее время не работает.

Справка № 20/80-20 о сдаче кандидатских экзаменов по иностранному

языку и истории и философии выдана 09.10.2020 г. «Российской медицинской академией непрерывного профессионального образования» МЗ РФ.

Справка №8/21 о сдаче кандидатского экзамена по специальной дисциплине (сердечно-сосудистой хирургии) выдана 25.01.2021 г. ФГБНУ «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 ишемической болезни сердца.

Научный руководитель: Жбанов Игорь Викторович - профессор, доктор медицинских наук, заведующий отделением хирургии ишемической болезни сердца Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского».

Научный консультант: Абугов Сергей Александрович - профессор, доктор медицинских наук, член-корреспондент РАН, заведующий отделением рентгенохирургических (рентгеноэндоваскулярных) методов диагностики и лечения Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского».

Официальные оппоненты:

Алшибая Михаил Дурмишханович - доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением хирургического лечения ишемической болезни сердца Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Попов Леонид Валентинович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением сердечно-сосудистой хирургии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения

Российской Федерации

дали 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, подписанном Поповым Вадимом Анатольевичем, доктором медицинских наук, профессором, руководителем центра сердечно-сосудистой хирургии и утвержденном директором ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского», доктором медицинских наук, профессором, академиком РАН Ревишвили Амираном Шотаевичем, указала, что диссертация является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований содержится решение актуальной научно-практической задачи – оптимизация тактики хирургического лечения больных с ишемической болезнью сердца.

По актуальности решаемых задач, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями и дополнениями от 11.09.2021 г. № 1539), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Настоящий отзыв и диссертационная работа обсуждены и одобрены на заседании проблемной комиссии по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России. Протокол № 11 от «26» октября 2022 года.

По материалам диссертационного исследования опубликованы 2 научные статьи в журналах, рецензируемых ВАК.

Список наиболее значимых работ, опубликованных по теме диссертации:

1. Марданян Г. В. Отдаленные результаты чрескожных коронарных вмешательств и операции минимально инвазивного прямого коронарного шунтирования при сложных поражениях передней нисходящей артерии / Марданян Г. В., Абугов С. А., Жбанов И. В., Пурецкий М.В., Поляков Р.С., Саакян Ю.М., Пикирова А.А., Вартанян Э.Л., Крайников Д.А., **Лев Г.В.** // Клиническая и экспериментальная хирургия, 2021;9(3): 74-81. DOI 10.33029/2308-1198-2021-9-3-74-81.

2. Киладзе И. З. Миниинвазивное множественное коронарное шунтирование через левостороннюю миниторакотомию / Киладзе И. З., Жбанов И. В., **Лев Г. В.**, Маклагина А. В., Шабалкин Б. В. // Клиническая и экспериментальная хирургия, 2021;9(4):29-34. DOI: 10.33029/2308-1198-2021-9-4-29-38

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 сделаны следующие выводы:

- проведен сравнительный анализ ближайших и отдаленных результатов коронарного шунтирования и эндоваскулярного лечения при изолированном вмешательстве на передней нисходящей артерии;

- представлен подробный анализ влияния выбора методики хирургической реваскуляризации на госпитальные результаты изолированного коронарного шунтирования передней нисходящей артерии;

- проведена оценка целесообразности изолированного коронарного

шунтирования передней нисходящей артерии при многососудистом поражении коронарного русла и невозможности реваскуляризации других бассейнов;

- изучено качество жизни оперированных больных в зависимости от метода и полноты реваскуляризации миокарда.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

- доказано, что изолированное коронарное шунтирование ПНА не увеличивает госпитальную летальность и частоту возникновения периоперационных осложнений, но значительно увеличивает потребность в трансфузии компонентов донорской крови и длительность пребывания в стационаре;

- показано, что операция изолированного коронарного шунтирования ПНА по своей эффективности превосходит эндоваскулярные вмешательства на ПНА, так как она обеспечивает: сопоставимые показатели отдаленной выживаемости, более высокий уровень кумулятивной свободы от рецидива стенокардии, меньшее абсолютное количество рецидивов стенокардии, меньшее общее количество неблагоприятных кардиальных событий, достоверно более высокие показатели качества жизни;

- доказано, что операция MIDCAB не сопровождается увеличением частоты периоперационных осложнений и ростом госпитальной летальности по сравнению с операцией OPCAB, а также обладает рядом преимуществ: снижает объем интраоперационной кровопотери и потребность в трансфузии компонентов донорской крови в послеоперационном периоде, уменьшает продолжительность ИВЛ после операции, уменьшает время пребывания пациента в отделении кардиореанимации и клинике;

- показано, что у пациентов с многососудистым поражением коронарного русла изолированное шунтирование ПНА при невозможности шунтирования других коронарных артерий не сопровождается повышением риска развития

периоперационного ИМ и ростом госпитальной летальности в сравнении с множественным коронарным шунтированием и полной реваскуляризацией миокарда, но может ассоциироваться с повышенным риском возникновения ОСН;

- доказано, что отдаленная выживаемость больных с многососудистым поражением коронарного русла после изолированного маммарокоронарного анастомоза с передней нисходящей артерии и множественного коронарного шунтирования достоверно не отличается;

- показано, что при многососудистом поражении коронарного русла изолированное коронарное шунтирование ПНА демонстрирует достаточно высокую эффективность и обеспечивает удовлетворительные показатели качества жизни, но по уровню кумулятивной свободы неблагоприятных кардиальных событий уступает множественному коронарному шунтированию с полной реваскуляризацией миокарда.

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

- выбор метода реваскуляризации миокарда при изолированном вмешательстве на передней нисходящей артерии зависит от степени и характера ее поражения, а также от ее вариантной анатомии;

- при хронической окклюзии и неблагоприятной для интракоронарного стентирования анатомии следует отдавать предпочтение ее шунтированию с обязательным применением в качестве трансплантата внутренней грудной артерии;

- показано, что стремление к минимизации хирургического вмешательства может быть реализовано посредством использования технологии MIDCAB при необходимости изолированного шунтирования передней нисходящей артерии;

- выбор в пользу мини-доступа должен определяться возможностью использования левой внутренней грудной артерии и оставаться на усмотрение хирурга с учетом пожеланий пациента;

- неполную реваскуляризацию миокарда при многососудистом поражении коронарного русла целесообразно выполнять только при возможности шунтирования передней нисходящей артерии, что позволяет прогнозировать должный клинический эффект операции.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

- на основании собственных результатов обследования 236 пациентов определены хирургическая тактика, основные преимущества и недостатки ПНА, а также получены отдаленные результаты изолированного коронарного шунтирования и эндоваскулярного вмешательства на ПНА;

- 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;

- основные положения, выводы и рекомендации автора логически обоснованы и полностью вытекают из полученных фактов.

Личный вклад соискателя состоит в анализе литературы по проблеме выбора метода хирургического лечения пациентов с ишемической болезнью сердца, непосредственном участии во всех этапах сбора исходных данных, проведении ретро- и проспективного анализа клинического материала, получения результатов и формулировки выводов касательно показаний к операции, апробации результатов исследования, в подготовке основных публикаций и выступлений по тематике выполненной работы.

На заседании 20 декабря 2022 года диссертационный совет принял решение присудить Льву Геле Викторовичу ученую степень кандидата

медицинских наук за разработку и внедрение в клиническую практику рекомендаций, позволяющих улучшить результаты хирургического лечения пациентов с ишемической болезнью сердца.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 23 человек, из них 12 докторов наук по специальности 3.1.15 - «сердечно-сосудистая хирургия», участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: «за» - 23, «против» - 0, недействительных бюллетеней - 0.

Председатель диссертационного совета 24.1.204.01
ФГБНУ «РНЦХ им.акад. Б.В. Петровского»,
академик РАН



Белов Ю.В.

Ученый секретарь диссертационного совета 24.1.204.01
ФГБНУ «РНЦХ им.акад. Б.В. Петровского»,
д.м.н.



Никода В.В.

Дата оформления заключения 20.12.2022