

**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 Мнацаканяна Геворга Вачиковича на соискание ученой степени кандидата наук**

*аттестационное дело №*

*решение диссертационного совета от 24 мая 2022 г. протокол №12*

**О присуждении Мнацаканяну Геворгу Вачиковичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук. Диссертация «Осложнения хирургического лечения у больных с острой ишемией нижних конечностей» по специальности 3.1.15 «сердечно-сосудистая хирургия» принята к защите 22 марта 2022 г. протокол №5 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.**

Мнацаканян Геворг Вачикович, 1989 года рождения, в 2015 году окончил лечебный факультет Первого Московского Государственного Медицинского Университета им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет). С 2015 г. по 2016 г. прошел клиническую интернатуру по специальности «Хирургия» на кафедре факультетской хирургии №1 Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, а с 2016 г. по 2018 г. – клиническую ординатуру по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» на базе кафедры госпитальной хирургии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова.

С 2018 г. по 2021 г. проходил обучение в аспирантуре по направлению «клиническая медицина» на базе кафедры госпитальной хирургии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова.

В 2019 г. прошел курс первичной переподготовки по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения, а в 2020 г. – курс первичной переподготовки по ультразвуковой диагностике

С 2020 г. по 2021 г. работал врачом-хирургом в хирургическом отделении Центральной районной больницы г. Лабинска и в районной поликлинике.

В настоящее время работает врачом-хирургом в ФГБУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко», а также в многопрофильном медицинском холдинге «СМ-Клиника».

Диссертация выполнена в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), на кафедре госпитальной хирургии.

#### **Научный руководитель:**

**Синявин Геннадий Валентинович** – доктор медицинских наук, профессор кафедры госпитальной хирургии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

### **Официальные оппоненты:**

**Михайлов Игорь Петрович** – доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением неотложной сосудистой хирургии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы».

**Хамитов Феликс Флюрович** – доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением сосудистой хирургии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница им. В.В. Вересаева Департамента здравоохранения города Москвы».

### **Даны положительные отзывы на диссертацию.**

**Ведущее учреждение** – Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В положительном заключении ведущего учреждения, подписанном Болдиным Борисом Валентиновичем, доктором медицинских наук, профессором, указано, что диссертация является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, решающей важные научно – практические задачи сердечно-сосудистой хирургии. В диссертационной работе доказано, что у пациентов с острой ишемией нижних конечностей уровень поражения не влияет на клиническое течение заболевания в послеоперационном периоде, однако во многом определяет клинический исход у данных больных. В работе проведена оценка рисков развития послеоперационных осложнений у больных с острой ишемией нижних конечностей в зависимости от степени ишемического повреждения; обоснована взаимосвязь между неудовлетворительными результатами



лечения и наличием исходного острого почечного повреждения у больных с острой ишемией нижних конечностей; выявлена взаимосвязь между высоким исходным уровнем креатинфосфокиназы (>744 Ед/л) и неудовлетворительными результатами хирургического лечения у пациентов с острой ишемией нижних конечностей.

Актуальность темы, объем клинического материала, новизна полученных результатов, а также практическая значимость работы соответствуют требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции Постановления Правительства РФ от 20.03.2021 г. №426), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук. Отзыв обсужден и одобрен на заседании протокол № 9 от 04.05.2022 г

По материалам диссертационного исследования опубликованы 5 печатных работ, из них - 4 научные статьи в издании, индексируемом международной базой данных Scopus.

Список наиболее значимых работ, опубликованных по теме диссертации:

1. **Мнацаканян Г.В.** Эпидемиология и патогенез острой ишемии нижних конечностей / Синявин Г.В., Винокуров И.А., **Мнацаканян Г.В.**, Белов Ю.В. // Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия.-2019.–Т.12.-№4. –С.291-295.
2. **Мнацаканян Г.В.** Органые дисфункции после восстановления кровотока у больных с острой ишемией нижних конечностей / Белов Ю.В., Синявин Г.В., Винокуров И.А., **Мнацаканян Г.В.** // Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия.-2019.–Т.12.-№5. –С. 477-480.
3. **Мнацаканян Г.В.** Результаты хирургического лечения больных с острой ишемией нижних конечностей / Синявин Г.В., Белов Ю.В.,

Винокуров И.А., Мнацаканян Г.В., Одинокова С.Н., Яснопольская Н.В. // Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия.-2019.-Т.14.-№1. – С. 60-65.

**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 сделаны следующие выводы:**

1. Степень острой ишемии нижних конечностей непосредственно влияет на частоту развития послеоперационных осложнений, но не оказывает влияния на показатели послеоперационной летальности:

- сердечно-сосудистая дисфункция более чем в 2,5 раза чаще развивается у пациентов с Пв степенью по сравнению с пациентами с Пб и Па степенью ОИНК;

- дисфункция дыхания в 3 раза чаще возникает у пациентов с Пв степенью, чем у пациентов с Па и Пб степенями ОИНК;

- неврологические осложнения практически в 4 раза чаще развиваются у пациентов с Пв степенью по сравнению с пациентами Па и Пб степенями ОИНК;

- СПОН возникает более чем в 10 раз чаще у пациентов с Пв степенью, чем у пациентов с Па и Пб степенями ОИНК.

2. Анатомический уровень пораженного сегмента кровотока артерий нижних конечностей не влияет на тяжесть течения заболевания в послеоперационном периоде, но при этом у больных с тромбозом на уровне проксимального сегмента летальность более чем в 2 раза превышает

данный показатель у пациентов с дистальным поражением: 9 (21,4%) против 10 (10,1%) в группах с поражением аорто-подвздошного и бедренно-дистального сегментов, соответственно,  $p < 0,05$ .

3. Исходное наличие острого почечного повреждения, обусловленного острой ишемией нижних конечностей, выявляется, примерно, у четверти больных и влияет на частоту, характер и тяжесть послеоперационных осложнений, на показатель послеоперационной летальности, увеличивая ее в 4 раза — 11 (32,6%) против 8 (7,5%) в группах пациентов с наличием и отсутствием исходного ОПП, соответственно,  $p < 0,05$ .

4. Объем повреждения мышечной ткани в условиях острой ишемии нижних конечностей влияет на степень активности креатинфосфокиназы. Превышение уровня КФК более 744 Ед/л напрямую отражается на развитии послеоперационных органных дисфункций и на параметрах послеоперационной летальности, увеличивая ее вероятность практически в 4 раза: 14 (23,3%) против 5 (6,1%) в группах пациентов с  $\text{КФК} > 744$  Ед/л и  $\text{КФК} < 744$  Ед/л, соответственно,  $p < 0,05$ .

**Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:**

- выявлено влияние развития тромбоза на уровне проксимального сегмента значительно повышает показатель летальности;
- обнаружена взаимосвязь между неудовлетворительными результатами лечения и наличием исходного острого почечного повреждения у пациентов с острой ишемией нижних конечностей;
- выявлено, что уровень креатинфосфокиназы  $> 744$  Ед/л в предоперационном периоде является предиктором послеоперационной летальности у пациентов с ОИНК.

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



- представлена необходимость в клинической практике ранжировать пациентов с острым почечным повреждением на фоне ОИНК с помощью шкалы RIFLE;

- обоснована значимость определения уровня креатинфосфокиназы у больных с ОИНК при поступлении на стационарное лечение;

- доказана целесообразность наблюдения пациентов с острым почечным повреждением и высоким уровнем креатинфосфокиназы после ликвидации причины острой ишемии в отделении реанимации и интенсивной терапии.

#### **Оценка достоверности результатов исследования выявила:**

- на основании собственных результатов обследования 141 пациента проведена оценка рисков развития послеоперационных органных дисфункций у пациентов с острой ишемией нижних конечностей;

- объем клинических наблюдений включает 141 пациента, что является достаточным для формирования выводов и практических рекомендаций;

- идея базируется на анализе результатов хирургического лечения пациентов с острой ишемией нижних конечностей в зависимости от тяжести острой ишемии, уровня анатомического поражения кровотока, наличия или отсутствия исходного острого почечного повреждения, исходного уровня креатинфосфокиназы, а также обобщения опыта работы других исследователей;

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

**Личный вклад соискателя** состоит в анализе литературы по проблеме выполнения хирургической реваскуляризации при острой ишемии нижних конечностей. Автором выполнен сбор исходных данных, проведен ретроспективный анализ клинического материала из медицинской документации, сформирована электронная база данных. Автором

самостоятельно была проведена статистическая обработка, анализ результатов исследования.

На заседании 24 мая 2022 года диссертационный совет принял решение: присудить Мнацаканяну Г.В. ученую степень кандидата медицинских наук за решение важной задачи: проведенное исследование позволяет улучшить результаты хирургического лечения пациентов с острой ишемией нижних конечностей.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 19 человек, из них 8 докторов наук по специальности 3.1.15 - «сердечно-сосудистая хирургия», участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за 19, против 0, недействительных бюллетеней 0.

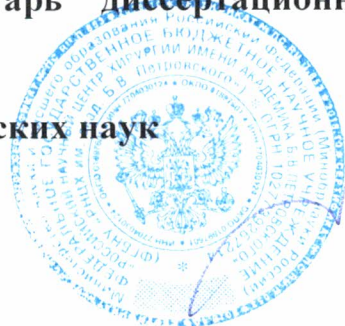
Зам. председателя диссертационного  
совета

академик РАН

А.В. Гавриленко

Ученый секретарь диссертационного  
совета

доктор медицинских наук



В.В. Никола