

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.027.01 (Д 208.063.01) НА
БАЗЕ ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России ПО
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____
решение диссертационного совета от 27.12. 2023г. № 99

О присуждении Базарбековой Ботажан Аскарбековне, гражданке Казахстана,
ученой степени кандидата медицинских наук

Диссертация «Хирургическое лечение аневризм восходящей аорты с сочетанным
стенозом аортального клапана» по специальности 3.1.15 Сердечно-сосудистая
хирургия принята к защите 25.10.2023г, диссертационным советом 21.1.027.01 (Д
208.063.01) на базе ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России
Минздрава России, 630055, Новосибирск, ул. Речкуновская, 15.

Совет 21.1.027.01 (Д 208.063.01) по защите диссертаций на соискание ученой
степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук по следующим
специальностям научных работников: 3.1.15 - Сердечно-сосудистая хирургия
(медицинские науки); 3.1.12 - Анестезиология и реаниматология (медицинские
науки); 3.1.20 - Кардиология (медицинские науки) создан приказом Минобрнауки
России от 16 декабря 2013 г. № 974/нк. Количество членов Совета по приказу
654/нк от 17.06.2022- 21.

Соискатель Базарбекова Ботажан Аскарбековна 19.07.1994 года рождения. В
2018 году окончила Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Сибирский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, выдавший
диплом о высшем образовании. В 2023 году окончила аспирантуру при НИИ
кардиологии Томского НИМЦ. Работает в отделении кардиохирургии №1 НИИ
кардиологии Томского НИМЦ врачом сердечно-сосудистым хирургом. Диссертация
выполнена в ФГБНУ «Томский национальный исследовательский медицинский
центр Российской академии наук».

Научный руководитель - д-р мед.наук Козлов Борис Николаевич, работает в
отделении сердечно-сосудистой хирургии научно-исследовательского института
кардиологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Томский
национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук»,
заведующий отделением.

Официальные оппоненты:

Гордеев Михаил Леонидович, доктор медицинских наук, профессор,
гражданин России, основное место работы: ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Минздрава России, главный
научный сотрудник научно-исследовательского отдела кардиоторакальной хирургии
института сердца и сосудов, г.Санкт-Петербург;

Афанасьев Александр Владимирович, д-р мед.наук, гражданин России,
основное место работы: ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России,

старший научный сотрудник научно-исследовательского отдела новых хирургических технологий института патологии кровообращения, г.Новосибирск дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика В.Б. Петровского», г. Москва, в своем положительном заключении, подписанном доктором медицинских наук, профессором, член-корр РАН Чарчян Эдуардом Рафаэловичем,- указала, что суть полученных новых знаний заключается в том, что в работе произведена оценка изменения размеров нерезецированного корня аорты в среднесрочном периоде наблюдения в зависимости от анатомического строения аортального клапана, с дополнительной стратификацией групп в зависимости от размеров корня аорты. Научно-практическая ценность исследования определяется комплексным подходом к изучаемой научной задаче, включающим сравнительный анализ пациентов с аневризмой восходящей аорты при двустворчатом и трехстворчатом аортальном клапане в зависимости от размеров корня аорты. В исследуемых группах и подгруппах были подробно изучены осложнения раннего послеоперационного периода и отсроченные результаты хирургического лечения, с оценкой выживаемости пациентов и потребности в реоперациях на аорте. Новизна и ценность данного исследования по сравнению с аналогичными: в данной работе впервые был проведен *ex vivo* анализ механобиологических свойств аневризматически измененной стенки аорты у пациентов с двустворчатым и трехстворчатым аортальным клапаном. В ходе эксперимента была определена прямая корреляционная связь между диаметром аорты и пределом прочности стенки. Также одним из факторов влияющим на снижение эластичности и прочности аортальной стенки по данным клинических и экспериментальных исследований является возраст пациентов. Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации: материалы, полученные в диссертационном исследовании, могут быть использованы в учебном процессе программ высшего профессионального образования по медицинским специальностям «кардиология» и «сердечно-сосудистая хирургия».

Соискатель имеет 9 опубликованных работ, из них по теме диссертации опубликовано 4 научные работы общим объёмом 4,2 печатных листов, в том числе 3 статьи в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертаций. Краткая характеристика научных работ: научных статей в соавторстве – 4. Опубликованные работы в достаточной мере отражают основные научные результаты, полученные автором. Авторский вклад в работах, написанных в соавторстве, по отношению к объему научного издания оценен "в равных долях", по числу соавторов.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

Козлов Б.Н., Панфилов Д.С., Базарбекова Б.А., Сондуев Э.Л./
Непосредственные результаты хирургического лечения аневризмы восходящей

аорты в сочетании со стенотическим поражением аортального клапана // Сибирский журнал клинической и экспериментальной медицины. – 2023. – № 3.

Панфилов Д.С., Базарбекова Б.А., Панфилова Н.О., Саушкин В.В., Сондуев Э.Л., Сазонова С.И., Козлов Б.Н./ Динамика изменения размеров корня аорты после одномоментной коррекции стенозированного аортального клапана и аневризмы восходящей аорты // Российский кардиологический журнал. – 2023. – Т. 28, № 1. – С. 58-64.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается компетентностью в рассматриваемых научных вопросах и подтверждается известным научным вкладом в сфере исследования:

Иртюга О.Б., Фрейлихман О.А., Кривоносов Д.С., Гордеев М.Л. и др./ Роль гена *notch1* в формировании аневризмы аорты // Российский кардиологический журнал. 2018;(7):53-59;

Шарифулин Р.М., Демин И.И., Астапов Д.А., Афанасьев А.В. и др./ Реконструкция корня аорты при двустворчатом аортальном клапане // Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. 2020. Т. 13. № 3. С. 213-223.

Charchyan E., Breshenkov D., Belov Y./ A new dissection-specific hybrid stent graft for patients with debakey type i aortic dissection// European Journal of Cardio-Thoracic Surgery. 2022. Т. 61. № 3. С. 596-604.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана новая научная идея, обогащающая научную концепцию хирургического лечения аневризм восходящей аорты с сочетанным стенозом аортального клапана.

Установлено, что конфигурация клапана оказывает влияние на рост размеров как дилатированного, так и недилатированного корня аорты.

Установлено что при двустворчатом аортальном клапане характерна большая эластичность аортальной стенки.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

-доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений об хирургическом лечении аневризм восходящей аорты с сочетанным стенозом аортального клапана. Впервые проведен сравнительный анализ эластичности и прочности стенки аневризмы аорты с помощью механометрических тестов. В отличие от Milewski R. 2017г. выявлено, что при двустворчатом аортальном клапане корень аорты дилатируется быстрее.

изучены осложнения раннего послеоперационного периода и отсроченные результаты хирургического лечения, с оценкой выживаемости пациентов и потребности в реоперациях на аорте.

Наиболее ценными признаны следующие выводы.

После сочетанного супракоронарного протезирования восходящей аорты и двустворчатого аортального клапана в динамике, в среднесрочном периоде наблюдения (36 месяцев) выявлено увеличение размеров как исходно

недилатированного ($0,32 \pm 0,27$ мм/год), так и исходно дилатированного ($0,65 \pm 0,51$ мм/год, $p = 0,041$) корня аорты.

После сочетанного супракоронарного протезирования восходящей аорты и трехстворчатого аортального клапана в динамике, в среднесрочном периоде наблюдения (36 месяцев) выявлена инволюция размеров корня аорты. Исходно недилатированный и исходно дилатированный корень аорты уменьшаются со скоростью $0,56 \pm 0,43$ мм/год и $0,93 \pm 0,48$ мм/год ($p=0,028$) соответственно.

Показатели продольной эластичности аортальной стенки имеют более высокие значения у больных с двустворчатым аортальным клапаном по сравнению с пациентами с трехстворчатым аортальным клапаном (57 [53; 71] против 42 [33; 45] мм/мм²%, $p=0,006$). Показатели механической прочности аортальной стенки в продольном и циркулярном направлениях у больных с двустворчатым и трехстворчатым аортальным клапаном не различаются. Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что создана система практических рекомендаций.

Наиболее ценными (полезными) практическими рекомендациями из тех, что приводятся в диссертации, признаны следующие.

Вне зависимости от анатомического строения аортального клапана методом выбора оперативного вмешательства при сочетанной патологии аневризмы восходящей аорты и стеноза аортального клапана является супракоронарное протезирование восходящей аорты в сочетании с протезированием аортального клапана.

Все пациенты после сочетанного протезирования восходящей аорты и аортального клапана требуют проведения эхокардиографического контроля с целью динамической оценки размеров аорты и функции протеза аортального клапана.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что результаты получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов исследования в различных условиях, а также эффективность внедрения авторских разработок в лечебную практику ФГБНУ «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук». Концепция и вытекающая из неё гипотеза исследования базируются на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными клиническими данными по теме диссертации.

Идея базируется на анализе практики, обобщении передового опыта. Использованы современные методики сбора и обработки исходной информации, представительные выборочные совокупности с обоснованием подбора объектов.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии соискателя в получении исходных данных и клинических исследованиях, обработке и интерпретации полученных данных (обосновании выводов и основных положений), подготовке основных публикаций по выполненной работе.

Соискатель Базарбекова ответила на вопросы и замечания, задаваемые ей в ходе заседания, и привела собственную аргументацию.

Вопрос – В представленной когорте абсолютно всем пациентам выполнено супракоронарное протезирование и протезирование проксимального отдела по типу «полудуги» аорты. Какие показания в Вашем центре для протезирования аорты перед брахиоцефальным стволом у ряда пациентов был менее 40мм. Являлось ли это принципиальной позицией Центра – выполнение более агрессивного вмешательства, или есть критерии отбора пациентов, кому достаточно выполнить супракоронарное протезирование, а кому дополнительно требуется протезирование «полудуги» аорты? Проводилась ли оценка рисков хирургического вмешательства по шкале STS Score или другим шкалам. В критериях исследования их нет.

Ответ – Это действительно является принципиальной позицией центра. В прошлом году в Мешалкина также была защищена диссертация на эту тему, в отношении выбора объема оперативного вмешательства до «полудуги» аорты. И было доказано, что это не увеличивает количество осложнений, как в интраоперационном, так и в послеоперационном периоде, но уменьшает риски возникновения осложнений на дистальном отделе аорты в послеоперационном периоде. Поэтому это используется у всех пациентов. А оценка рисков оценивалась и по EuroSCORE II и по STS Score. Действительно возможно стоило указать это в дополнительных сведениях.

На заседании 27.12.2023г. диссертационный совет за решение научной задачи, имеющей значение для медицинской науки и практического здравоохранения, принял решение присудить Базарбековой Ботажан Аскарбековне ученую степень кандидата медицинских наук.

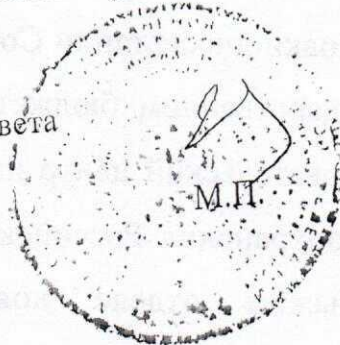
При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 16 человек, из них 8 докторов наук по специальности 3.1.15, участвовавших в заседании, из 21 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за присуждение учёной степени - 15, против присуждения учёной степени - 1, недействительных бюллетеней - 0.

Заместитель председателя
диссертационного совета



Романов Александр Борисович

Ученый секретарь
диссертационного совета



Альсов Сергей Анатольевич

27.12.2023 г.