

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

решение диссертационного совета от 29.03. 2023 № 91
О присуждении Егунову Олегу Анатольевичу, гражданину России, ученой степени
кандидата медицинских наук

Диссертация «Рациональная тактика хирургического лечения рекоарктации аорты в сочетании с гипоплазией дуги из срединной стернотомии» по специальности 3.1.15 сердечно-сосудистая хирургия принята к защите 26.01.2023 г, диссертационным советом 21.1.027.01 (Д 208.063.01) на базе ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» 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 17.06.2022г- 21.

Соискатель Егунов Олег Анатольевич 28.05.1990 года рождения. В 2013 году окончил Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, выдавший диплом о высшем образовании. Работает в лаборатории регистров сердечно-сосудистых заболеваний, высокотехнологичных вмешательств и телемедицины НИИ кардиологии Томского НИМЦ младшим научным сотрудником. Диссертация выполнена в научно-исследовательском институте кардиологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук».

Научный руководитель - д-р мед.наук Кривошеков Евгений Владимирович, работает в НИИ кардиологии Томского НИМЦ, заведующий кардиохирургическим отделением №2.

Официальные оппоненты:

Мовсесян Рубен Рудольфович, доктор медицинских наук, профессор, член-корр. РАН, гражданин России, основное место работы: Детский городской многопрофильный клинический специализированный центр высоких медицинских технологий, г.Санкт-Петербург, заведующий отделением детской кардиохирургии;

Шорохов Сергей Евгеньевич, д-р мед.наук, профессор, гражданин России, основное место работы: Самарский областной клинический кардиологический диспансер им. В.П. Полякова, заведующий отделением детской кардиохирургии и кардиоревматологии дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, город Москва, в своем положительном заключении, подписанном доктором мед. наук, профессором Кимом Алексеем Ивановичем, заместителем директора по лечебной работе с детьми грудного и раннего возраста, заведующим отделом кардиохирургии новорожденных и детей младенческого возраста, указала, что суть полученных новых знаний: выполнен анализ причин и факторов риска формирования рекоарктации аорты у детей. Значимость для медицинской науки и практического здравоохранения несомненна: автором определены оптимальные методики хирургической коррекции рекоарктации аорты в сочетании с гипоплазией дуги аорты у детей различных возрастных групп с учетом анатомических особенностей. Определены преимущества и недостатки всех используемых хирургических методик, способов нейро- и органопротекции. Проведен сравнительный анализ непосредственных и отдаленных результатов хирургического лечения рекоарктации и коарктации аорты у детей разных возрастных групп в сочетании с гипоплазией дуги аорты через срединную стернотомию в условиях антеградной селективной церебральной перфузии, с комплексной оценкой факторов, влияющих на результаты оперативного вмешательства. Также выполнен детальный ретроспективный анализ предикторов и хирургических факторов риска, проводящих к формированию рекоарктации аорты у детей, с учетом которых можно значительно улучшить результаты первичных вмешательств. Новизна и ценность данного исследования по сравнению с аналогичными: в диссертационном исследовании автором впервые обосновано преимущество радикального подхода при выборе объема операции у детей с коарктацией аорты в сочетании с гипоплазией дуги, продемонстрирована безопасность и эффективность антеградной селективной церебральной перфузии в условиях умеренной гипотермии, как основного метода нейро- и органопротекции. А также впервые определены оптимальные методы хирургической коррекции рекоарктации аорты в сочетании с тубулярной гипоплазией дуги аорты в зависимости от возраста и методики первичной хирургической коррекции, результаты которых демонстрируют возможность выполнения резекции рекоарктации с широким косым анастомозом «конец-в-конец» и устранение рекоарктации с помощью заплат. Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации: полученные результаты работы можно широко использовать в практической работе отделений, занимающихся врожденными пороками сердца, и учреждений, для улучшения результатов хирургического лечения рекоарктации и коарктации аорты. Теоретические основы диссертации можно рекомендовать к использованию в учебном процессе в ходе обучения в клинической ординатуре и циклах профессиональной переподготовки и повышения квалификации у врачей специалистов по сердечно-сосудистой хирургии.

Соискатель имеет 5 опубликованных работ, из них по теме диссертации опубликовано 5 научных работ общим объёмом 3,8 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, а также 2 работы в зарубежных научных изданиях. Краткая характеристика научных работ: научных статей в соавторстве – 5. 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: Анализ непосредственных и отдаленных результатов хирургического лечения рекоарктации аорты/ О.А. Егунов, Р.С. Кожанов, В.М. Баянкина, Соколов А.А., Кривошеков Е.В. // Детские болезни сердца и сосудов. – 2022. – Т. 19, № 1. – С. 49–55.

Surgery for aortic recoarctation in children less than 10 years old: A single-center experience in Siberia, Russia / O.Egunov, E.Krivoshchekov, F. Cetta, A Sokolov , E.Sviazov, V Shipulin // Journal of cardiac surgery. – 2022. – Vol. 37. – P. 1627–1632. DOI: 10.1111/jocs.16435.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы. От профессора кафедры кардиологии и кардиохирургии с курсом скорой медицинской помощи Тюменского государственного медицинского университете доктора медицинских наук, профессора Горбатикова К.В., от заведующего отделением экстренной кардиохирургии и интервенционной кардиологии Морозовской детской городской клинической больницы Департамента здравоохранения города Москвы доктора медицинских наук Абрамяна М.А., от заведующего отделением хирургии детей раннего возраста НМИЦ ССХ им. А.Н.Бакулева доктора медицинских наук, профессора Зеленикина М.М..

Все отзывы положительные, замечаний нет.

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

Анцыгин Н.В., Мовсесян Р.Р., Шихранов А.А., Каган А.В., Чижиков Г.М., Ямгуров Д.Р., Цытко А.Л., Любомудров В.Г. Сравнительная хирургическая стратегия при лечении обструкции дуги аорты у детей первого года жизни // Детские болезни сердца и сосудов. 2014. № 3. С.19-24.

Аборин С.В., Шорохов С.Е., Козева И.Г., Хохлунов М.С., Бухарева О.Н., Волкова С.В., Щербакова Л.А. Применение продленной вено-венозной гемофильтрации у ребенка с острым повреждением почек в послеоперационном периоде кардиохирургической коррекции врожденного порока сердца // Кардиология: новости, мнения, обучение. 2018. № 2. С.87-90.

Критические врожденные пороки сердца новорожденных

Санталова Г.В., Шорохов С.Е., Стадлер Е.Р., Авраменко А.А., Горбунова А.В., Нуруллина А.В.// Вопросы практической педиатрии. 2019. Т. 14. № 5. С. 78-86.

Левченко Е.Г., Свободов А.А., Андерсон А.Г., Туманян М.Р., Ким А.И., Беришвили Д.О., Григорян А.М., Чувараиян Г.А. Коарктация аорты у детей до 1 года: резекция или баллонная ангиопластика? // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН.

Сердечно-сосудистые заболевания. 2016. №33. С.87.

Григорьянц Т.Р., Ким А.И., Григорьян А.М., Рогова Т.В., Эдиев М.О. Двухэтапное устранение коарктации аорты у новорожденного в критическом состоянии // Детские болезни сердца и сосудов. 2021. № 2. С.147-152.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана новая научная идея, обогащающая научную концепцию хирургической коррекции рекоарктации аорты;

обосновано преимущество радикального подхода при выборе объема операции у детей с коарктацией аорты в сочетании с гипоплазией дуги.

Отличительные особенности полученного соискателем нового научного результата (новых знаний), в сравнении с существующими подходами, заключаются в следующем: установлено, гипоплазия дуги присутствует у всех пациентов с рекоарктацией.

установлено, раннее выявление рекоарктации позволяет устранить ее без использования протезов и заплат.

установлено, что повторные операции не увеличивают летальность.

Научные результаты соискателя отличаются от результатов, опубликованных другими авторами. Впервые определены причины и хирургические факторы риска рекоарктации.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений об изучаемом явлении, хирургической коррекции рекоарктации аорты, расширяющие границы применимости полученных результатов.

Повторные операции – безопасный и эффективный метод лечения рекоарктаций.

При хирургическом лечении коарктации важно уточнять наличие гипоплазии дуги.

Коррекция рекоарктации детям до 21 мес. может выполняться без заплат и протезов.

Наиболее ценными признаны следующие выводы. Факторами риска рекоарктации аорты в 72,7% случаев являлась резекция коарктации с анастомозом «конец-в-конец», в 84,1% случаев операции, выполненные через боковую торакотомию.

Недооценка гипоплазии дуги аорты при выполнении первичного вмешательства приводят к формированию рекоарктации аорты в 100% случаев.

Хирургическое лечение коарктации и рекоарктации аорты в сочетании с гипоплазией дуги аорты из срединной стернотомии с использованием антеградной селективной церебральной перфузии позволяет выполнить коррекцию патологии с низким числом осложнений и отсутствием летальности. Частота и тяжесть неврологических и органных осложнений при хирургическом лечении рекоарктации аорты в сочетании с 29 гипоплазией дуги аорты из срединной стернотомии в условиях антеградной селективной церебральной перфузии и умеренной гипотермии отсутствуют, что сопоставимо с рисками первичных вмешательств. Повторные операции не являются фактором риска летального исхода у пациентов с рекоарктацией аорты. Хилоторакс является наиболее частым послеоперационным

осложнением у пациентов после хирургического лечения рекоарктации аорты встечающийся в 6,8% случаев, но не влияет на тяжесть и длительность послеоперационного периода.

Выявление рекоарктации аорты у детей до 21 мес. позволяет выполнить расширенный косой анастомоз «конец-в-конец», у детей до 10 лет возможно выполнить пластику дуги аорты с помощью заплаты, а у детей старшего возраста необходимо протезирование дуги аорты с использованием линейных сосудистых протезов. *Наиболее ценная практическая рекомендация из тех, что приводятся в диссертации, признана следующая.* При выявлении рекоарктации аорты показано ее хирургическое лечение из срединной стернотомии с использованием антеградной селективной церебральной перфузии.

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 НИИ кардиологии ФГБНУ Томского НИМЦ. 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. Используются 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 Егунов ответил на вопросы и замечания, задаваемые ему в ходе заседания, и привел собственную аргументацию Вопрос оппонента — не кажется ли Вам слишком категоричной практическая рекомендация о предпочтительном выполнении первичной операции по поводу коарктации аорты из срединной стернотомии с искусственным кровообращением?

—Ответ — По нашему мнению, у большинства пациентов с коарктацией присутствует сопутствующая гипоплазия дуги, устранить которую радикально возможно только из срединного доступа. Боковая торакотомия может использоваться у детей, весом менее 2,5кг, которым невозможно использовать ИК. Но боковая торакотомия не позволяет выполнить настолько же широкий косой анастомоз конец-в-конец, как при использовании срединной стернотомии с АСЦП. Это связано с проксимальным зажимом на восходящей аорте, который при использовании АСЦП можно снять.

На заседании 29.03.2023г. диссертационный совет за решение научной задачи, имеющей значение для медицинской науки и практического здравоохранения, принял решение присудить Егунову Олегу Анатольевичу ученую степень кандидата медицинских наук.

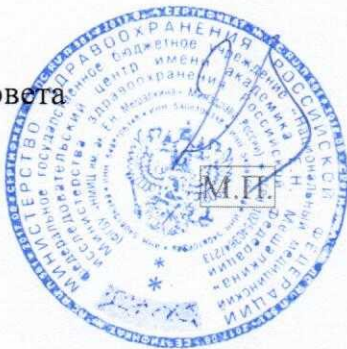
При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 15 человек, из них 8 докторов наук по специальности 3.1.15 из 21 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за присуждение учёной степени - 12, против присуждения учёной степени - 3, недействительных бюллетеней - 0.

Председатель
диссертационного совета



Чернявский Александр Михайлович

Ученый секретарь
диссертационного совета



Альсов Сергей Анатольевич

29.03. 2023г.