

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 07.09. 2022 № 86
О присуждении Сондуеву Эрдэни Леонидовичу, гражданину России, ученой
степени кандидата медицинских наук

Диссертация «Хирургическое лечение несиндромных аневризм восходящей аорты»
по специальности 3.1.15 Сердечно-сосудистая хирургия принята к защите
29.06.2022г, 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 16.12.2013 г. № 974/нк. Количество членов Совета по приказу 654/нк от
17.06.2022г- 21.

Соискатель Сондуев Эрдэни Леонидович 26.10.1988 года рождения. В 2011 году
окончил ГОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздравсоцразвития России,
выдавший диплом о высшем образовании. В 2021 году окончил очную аспирантуру
(диплом107024 4854552 от 15.07.2021г) при ФГБНУ «Томский национальный
исследовательский медицинский центр Российской академии наук» Работает в
кардиохирургическом отделении №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
научно-исследовательском институте кардиологии Федерального государственного
бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский
медицинский центр Российской Академии наук, заведующий отделением сердечно-
сосудистой хирургии .

Официальные оппоненты:

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

Марченко Андрей Викторович, д-р мед.наук , гражданин России, основное место работы: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии имени С.Г. Суханова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г.Пермь , заместитель главного врача по медицинской части , дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» , город Москва в своем положительном заключении, подписанном доктором мед. наук, профессором, член-корр. РАН Чарчяном Эдуардом Рафаэловичем, заведующим КХО №1 (отделения реконструктивно-восстановительной сердечно-сосудистой хирургии) ,- указала, что суть полученных новых знаний: сравнительный анализ двух хирургических методик лечения несиндромных аневризм восходящего отдела аорты с фундаментальным исследованием для обоснования выбора метода хирургического лечения. Значимость для медицинской науки и практического здравоохранения несомненна: автором отражены преимущества и недостатки различных подходов хирургического лечения пациентов с аневризмой восходящей аорты. Установлено, что операция hemiarch имеет сопоставимые результаты с non-hemiarch в раннем послеоперационном периоде и обладает более благоприятной тенденцией в отношении ортоассоциированных осложнений и выживаемости в среднесрочной перспективе. Фундаментально научным обоснованием выполнения расширенной резекции послужили результаты гистоморфологического исследования, где было выявлено что медиальный слой стенки аорты на уровне дистального сегмента восходящей аорты по сравнению с сегментом дуги аорты характеризуется более выраженными изменениями. Также выявленные предикторы негативных клинических событий раннего послеоперационного периода, могут способствовать улучшению результатов лечения, путем стратификации пациентов высокого риска осложнений и выполнения своевременных профилактических мероприятий. Полученные результаты исследования представляют неоспоримую научно-клиническую значимость в повседневной деятельности клиник кардиохирургического профиля. Новизна и ценность данного исследования по сравнению с аналогичными впервые получены результаты сравнительного анализа среднесрочных результатов, где показана эффективность и безопасность расширенного протезирования восходящего отдела аорты (hemiarch). Впервые представлены предикторы дыхательных, почечных, неврологических осложнений, а также летальности раннего послеоперационного периода после hemiarch и non-hemiarch, где полученные данные играют важную роль на этапе планирования операции, определения больных высокого риска осложненного течения послеоперационного периода и с учетом этих данных планировать оптимальную тактику лечения. А также впервые получены результаты гистологического исследования стенки аорты на разных уровнях, в местах формирования дистального анастомоза при hemiarch и non-hemiarch. Рекомендации по использованию

результатов и выводов диссертации: Полученные результаты работы можно широко использовать в практической работе профильных (сердечно-сосудистых) отделений и учреждений для улучшения результатов хирургического лечения аневризм восходящего отдела 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 15 опубликованных работ, из них по теме диссертации опубликовано 5 научных работ общим объёмом 3,6 печатных листов, в том числе 5 статей 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 – 5. Опубликованные работы в достаточной мере отражают основные научные результаты, полученные автором. Авторский вклад в работах, написанных в соавторстве, по отношению к объёму научного издания оценен "в равных долях", по числу соавторов.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации: Морфологическое состояние аортальной стенки при аневризме восходящей аорты / Б.Н. Козлов, Д.С. Панфилов, С.С. Гутор, Д.В. Шарыш, И.В. Суходоло, А.В. Жербаханов, Э.Л. Сондуев, В.М. Шипулин // Клиническая и экспериментальная хирургия. – 2018. – Т. 6. – №. 4. – С. 43-48. <http://dx.doi.org/10.24411/2308-1198-2018-14006>

Ранние результаты различных хирургических подходов при реконструкции аневризм восходящей аорты / Б.Н. Козлов, Д.С. Панфилов, А.В. Жербаханов, И.А. Ходашинский, Э.Л. Сондуев // Ангиология и сосудистая хирургия. – 2019. – Т. 25. – №. 3. – С. 101-106. <http://dx.doi.org/10.33529/ANGIO2019310>

Сравнение радикального и ограниченного протезирования аорты при аневризме восходящего отдела: propensity score matching анализ / Б.Н. Козлов, Д.С. Панфилов, Э.Л. Сондуев, В.Л. Лукинов // Российский кардиологический журнал. – 2020. – №. 10. – С. 179-186. doi:10.15829/1560-4071-2020-3887.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается компетентностью в рассматриваемых научных вопросах и подтверждается известным

Филиппов А.А., Щербинин Т.С., Гордеев М.Л. Динамика расширения корня аорты после протезирования двустворчатого аортального клапана и хирургической коррекции расширения восходящей аорты. Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. 2021;14(6):464-470.

Марченко А.В., Вронский А.С., Мяслюк П.А., Оборин А.А., Петрищев А.А., Синельников Ю.С. Репротезирование восходящего отдела и дуги аорты гомографтом при инфекции протеза с разрывом аорты после операции Бенталла де Боно // Сибирский журнал клинической и экспериментальной медицины. 2022. Т. 37, №1. С.155–161.

Чарчян, Э. Р. Результаты открытого этапного протезирования всей аорты / Э. Р. Чарчян, Д. А. Чакал, Ю. В. Белов // Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. –

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана новая научная идея, обогащающая научную концепцию хирургического лечения несиндромных аневризм восходящего отдела аорты;
предложено фундаментальное исследование для обоснования выбора метода хирургического лечения;

доказана перспективность использования новых идей в науке, в практике, наличие закономерностей, неизвестных связей, зависимостей.

Отличительные особенности полученного соискателем нового научного результата (новых знаний), в сравнении с существующими подходами, заключаются в следующем: Установлено, что *hemiarch* эффективный и безопасный метод хирургического лечения. Выявлены предикторы осложнений раннего послеоперационного периода.

Установлено, что в стенке дуги аорты улучшается структурность эластических волокон. Научные результаты соискателя отличаются от результатов, опубликованных другими авторами. Впервые выполнена сравнительная оценка среднесрочных результатов *hemiarch* и *non-hemiarch* операций, кроме того были сопоставлены данные гистоморфологической структуры аортальной стенки на уровнях дуги аорты и восходящей аорты.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений об изучаемом явлении, расширяющие границы применимости полученных результатов. Применительно к проблематике диссертации результативно (с получением обладающих новизной результатов) использован комплекс существующих базовых методов исследования. Изложены положения, доказательства, факты, тенденции. Проведена модернизация существующих алгоритмов, обеспечивающих получение новых результатов по теме диссертации. Результаты гистоморфологического исследования стенки аорты обосновывает выполнение операции *hemiarch*.

Выполнение *hemiarch* не увеличивает летальность и послеоперационные осложнения и позволяет более радикально резецировать аневризму аорты.

Наиболее ценными признаны следующие выводы. Расширенная резекция восходящей аорты (*hemiarch*), являясь безопасным и эффективным подходом в хирургии несиндромных аневризм, не увеличивает риски кардиальных (0 против 8,3%, $p=0,250$), неврологических (3,6% против 13,9%, $p=0,219$), легочных (17,9% против 13,9%, $p=0,737$), геморрагических (10,7% против 16,6%, $p=0,720$), почечных (3,6% против 5,6%, $p>0,999$) осложнений и летальности (3,6% против 13,5%, $p=0,219$) в раннем послеоперационном периоде по сравнению с ограниченной резекцией аорты (*non-hemiarch*).

Среднесрочная выживаемость пациентов после вмешательств hemiarch и non-hemiarch сопоставима (90% против 78%, $p=0,268$), как и свобода от повторных аортальных операций (100% против 90%, $p=0,409$).

Медиальный слой аортальной стенки на уровне дистальной части восходящей аорты по сравнению с проксимальной частью дуги аорты характеризуется выраженным повреждением эластических волокон (27% против 4%, $p=0,045$). Дистальный анастомоз на уровне проксимальной части дуги аорты формируется с участком аортальной стенки, имеющей лучшее морфологическое состояние и сопряжен с меньшими рисками отсроченных осложнений.

Наиболее ценными (полезными) практическими рекомендациями из тех, что приводятся в диссертации, признаны следующие. Расширенная резекция восходящей аорты при несиндромных аневризмах является операцией выбора, улучшает непосредственные результаты, не увеличивая риски вмешательства.

Для прогнозирования исходов хирургического лечения пациентов с несиндромными аневризмами восходящей аорты с сопутствующими заболеваниями как фибрилляция предсердий, нарушение мозгового кровообращения в анамнезе и с хронической болезнью почек необходимо стратифицировать как больных высокого риска осложненного течения послеоперационного периода и с учетом этих дополнительных факторов риска выбирать тактику лечения.

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. 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 Сондуев ответил на вопросы и замечания, задаваемые ему в ходе заседания, и привел собственную аргументацию.

Вопрос: означают ли полученные результаты, что вы рекомендуете применение методики hemiarch всем пациентам при выполнении протезирования восходящей аорты? Если нет, то кому вы бы не стали ее рекомендовать? – Мы рекомендуем всем пациентам за исключением пациентов старше 75 лет или с тяжелыми сопутствующими заболеваниями, так как такие пациенты были исключены из нашего исследования, и мы не можем говорить про результаты таких пациентов.

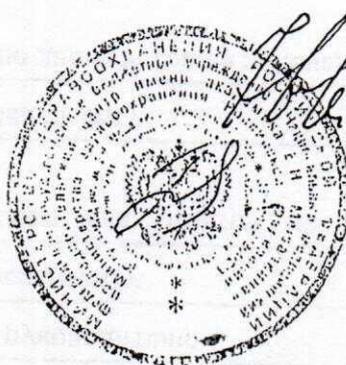
На заседании 07.09.2022г. диссертационный совет за решение научной задачи, имеющей значение для медицинской науки и практического здравоохранения, принял решение присудить Сондуеву Эрдэни Леонидовичу ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 15 человек, из них 7 докторов наук по специальности 3.1.15, участвовавших в заседании, из 21 человека, входящих в состав совета, проголосовали: за присуждение учёной степени - 15, против присуждения учёной степени - 0, недействительных бюллетеней - 0.

Председатель совета

Ученый секретарь

07.09.2022 г.



А.М.Чернявский

С.А.Альсов