

ПРОТОКОЛ № 3 от 07.02.2025 г.

заседания диссертационного совета 24.1.215.04, созданного на базе федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук»

Председатель: академик РАН Карпов Р.С.

Ученый секретарь: д.м.н. Гракова Е.В.

Присутствовали: 24 члена диссертационного совета (состав совета утвержден в количестве 29 человек (приказ Минобрнауки России от 12.10.2022 №1142/нк, с изменениями состава в соответствии с приказом Минобрнауки России от 22.05.2023 №1097/нк, с изменениями состава в соответствии с приказом Минобрнауки России от 25.09.2024 №869/нк)).

Повестка заседания:

Слушали заключение экспертной комиссии о принятии к защите диссертации Канева Александра Федоровича на тему «Морфофункциональные изменения митрального клапана при гипертрофической кардиомиопатии (по результатам чреспищеводной трехмерной количественной реконструкции митрального клапана)» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20. Кардиология (медицинские науки) и 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», Научно-исследовательский институт кардиологии.

Научные руководители:

доктор медицинских наук, профессор Павлюкова Елена Николаевна

доктор медицинских наук Евтушенко Алексей Валерьевич

Диссертационная работа Канева Александра Федоровича посвящена актуальной проблеме влияния изменений аппарата митрального клапана при гипертрофической кардиомиопатии на развитие обструкции выводного отдела левого желудочка, а также способам ее хирургической коррекции. Гипертрофическая кардиомиопатия занимает первое место по распространенности среди генетически детерминированных заболеваний миокарда. При этом обструкция выводного отдела левого желудочка является причиной развития симптомов сердечной недостаточности, но даже при наличии бессимптомной обструкции выводного отдела судьба пациента меняется драматически: шансы на десятилетнюю выживаемость падают на 20%, а при появлении клинических проявлений – в 2,5 раза. Однако, несмотря на то, что проведение хирургической коррекции обструкции выводного отдела левого желудочка, как правило, значительно улучшает прогноз пациентов с гипертрофической кардиомиопатией, большое влияние на отдаленную выживаемость оказывает и величина резидуального градиента давления. В связи с этим можно считать обоснованной гипотезу о том, что именно отсутствие коррекции изменений митрального клапана как компонента обструкции и обуславливает неоптимальные гемодинамические и клинические исходы хирургического лечения.

Согласно результатам выполненной работы, впервые на большом количестве пациентов комплексно с использованием современных технологий визуализации (трехмерная количественная реконструкция митрального клапана, технология 2D Strain для оценки контрактильности папиллярных мышц) оценены изменения аппарата митрального клапана, характерные для пациентов с гипертрофической кардиомиопатией, вносящие вклад в развитие обструкции выводного отдела левого желудочка и связанной с ней митральной регургитации. Показано, что площадь задней створки митрального клапана, угол передней створки и контрактильность заднемедиальной папиллярной мышцы являются независимыми предикторами развития обструкции выводного отдела левого желудочка.

В работе проведена сравнительная оценка трех видов комбинированного хирургического лечения обструктивной формы гипертрофической кардиомиопатии: расширенной миэктомии в

сочетании с пластикой по O. Alfieri, пластикой задней створки митрального клапана по A. Carpentier, резекцией вторичных хорд по P. Ferrazzi. Сопоставлены результаты предложенных вариантов комбинированного лечения и изолированной септальной миектомии в отношении величины резидуального градиента обструкции в выводном отделе левого желудочка и митральной регургитации, убедительно доказано преимущество сочетанных вмешательств. Показано специфическое влияние каждого из указанных вариантов хирургического лечения на изменения геометрии митрального клапана в ходе вмешательства, что позволяет предположить механизмы, через которые реализуется их более высокая эффективность.

Полученные результаты имеют очевидную научную новизну в отношении пациентов с обструктивной формой гипертрофической кардиомиопатии и высокое практическое значение для лечения советующей категории пациентов.

Достоверность представленных результатов подтверждена методами медицинской статистики. Количество наблюдений достаточно для решения поставленных задач. Использованные соискателем современные методы исследования, достаточный клинический материал и системный подход к анализу данных позволяют не сомневаться в достоверности полученных результатов. В исследование включено 106 пациентов: 65 пациентов с обструктивной формой гипертрофической кардиомиопатии, 13 пациентов с необструктивной формой, 18 пациентов с артериальной гипертонией и гипертрофией левого желудочка, группу сравнения составили 10 пациентов, не имевших гипертрофии левого желудочка, поражения клапанного аппарата и коронарных артерий. Цель отражает суть проведенных исследований, задачи соответствуют поставленной цели и отражены в выводах. Научные положения и выводы диссертации аргументированы и соответствуют полученным результатам.

Соискателем лично проведены анализ литературных данных по теме диссертации, отбор пациентов для включения их в исследование, сбор первичных данных и их обработка, формирование базы данных, написание статей и диссертации, а также проведена статистическая обработка результатов, их научный анализ и обсуждение, сформулированы выводы и положения, выносимые на защиту. Автором также лично выполнены постпроцессинговая обработка эхокардиографических данных с использованием технологии Speckle Tracking Imaging – 2D Strain, количественная реконструкция трехмерного изображения МК. Личное участие автора в получении научных результатов, изложенных в диссертации, подтверждается авторством в научных публикациях. Также автор лично выступал с устными и стендовыми докладами на Всероссийских и международных конгрессах.

Диссертационная работа Канева Александра Федоровича на тему «Морфофункциональные изменения митрального клапана при гипертрофической кардиомиопатии (по результатам чреспищеводной трехмерной количественной реконструкции митрального клапана)» соответствует формуле специальности 3.1.20. Кардиология (медицинские науки), а именно пунктам:

4. Заболевания миокарда, перикарда и эндокарда

13. Современные инвазивные и неинвазивные диагностические технологии у больных с сердечно-сосудистой патологией;

Соответствует формуле специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки) в разделах:

5. Клиническая, инструментальная, лабораторная диагностика заболеваний сердца, артериальной, венозной и лимфатической систем.

7. Хирургическое, включая эндоваскулярное, лечение заболеваний сердца, артериальной, венозной и лимфатической систем

По теме исследования опубликовано в соавторстве 8 научных работ, в том числе 3 статьи в медицинских журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации для публикации основных результатов кандидатских и докторских диссертаций, Опубликованные печатные работы в полной мере отражают результаты выполненных исследований.

Список основных работ по теме диссертации:

1. Канев А.Ф. Состояние митрального клапана при гипертрофической кардиомиопатии и его роль в развитии обструкции выводного отдела левого желудочка / Канев А.Ф., Павлюкова Е.Н., Евтушенко А.В. // Сибирский медицинский журнал (г. Томск) - 2019. Т. 34, № 1. - С. 69-77.

2. Павлюкова Е.Н. Влияние микстотомии с пластикой митрального клапана на трехмерную модель клапана и обструкцию в выводном отделе левого желудочка у больных гипертрофической кардиомиопатией / Павлюкова Е.Н., Канев А.Ф., Лебедев Д.Н., Евтушенко В.В., Евтушенко А.В., Карпов Р.С. // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний - 2020. Т. 9, №4. – С. 47-58

3. Павлюкова Е.Н. Деформация и ротация базальных сегментов левого желудочка при гипертрофической кардиомиопатии / Павлюкова Е.Н., Евтушенко А.В., Евтушенко В.В., Канев А.Ф., Шнайдер О.Л., Карпов Р.С. // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний – 2024. Т. 13, № 2. – С. 143-154.

Заключение. Диссертация Канева Александра Федоровича на тему «Морфофункциональные изменения митрального клапана при гипертрофической кардиомиопатии (по результатам чреспищеводной трехмерной количественной реконструкции митрального клапана)» является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научно-практическая задача для кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии, посвященная оценке состояния митрального клапана и его вклада в развитие обструкции выводного отдела левого желудочка при гипертрофической кардиомиопатии, оценке методов хирургической коррекции обструкции.

Работа соответствует современным требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в редакции от 16.10.2024 № 1382)), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

С учетом вышеизложенного экспертная комиссия рекомендует принять к защите в диссертационный совет 24.1.215.04, созданного на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» диссертационную работу Канева Александра Федоровича на тему «Морфофункциональные изменения митрального клапана при гипертрофической кардиомиопатии (по результатам чреспищеводной трехмерной количественной реконструкции митрального клапана)» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20. Кардиология (медицинские науки) и 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

ПОСТАНОВИЛИ: работу принять к защите.

Назначить

1. Ведущую организацию

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург

2. Официальных оппонентов:

Саидова Марина Абдулатиповна

доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, отдел ультразвуковых методов исследования и группа ультразвуковых исследований сердца, руководитель

Джорджикия Роин Кондратьевич

доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра сердечно-сосудистой и эндоваскулярной хирургии, заведующий

3. Предполагаемую дату защиты – 08.04.2025г.

4. **Разрешить** печатание на правах рукописи автореферат объемом 1 авт. листа, утвердить дополнительный список его рассылки.

5. **Разместить** на сайте федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» автореферат диссертации и текст объявления о защите.

6. **Разместить** на сайте Высшей аттестационной комиссии в установленные сроки текст объявления о защите и автореферат диссертации.

7. **Поручить** экспертной комиссии, подготовить проект заключения диссертационного совета по диссертации.

8. **Поскольку** диссертационная работа представлена по двум специальностям, рекомендовано ввести в состав совета для проведения разовой защиты с правом решающего голоса, трех членов диссертационного совета по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Результаты голосования: «за» - 24, «против» - 0, «воздержался» - 0.

Председатель диссертационного совета, академик РАН

Карпов Ростислав Сергеевич

Ученый секретарь диссертационного совета, д-р мед. наук

Гракова Елена Викторовна

