

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

объединенного диссертационного совета по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук Д 999.052.02 при федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского» по диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Защита диссертации состоялась на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

аттестационное дело № _____
решение объединенного диссертационного совета Д 999.052.02 от 16.12.2016 г.,
протокол № 26

О присуждении Борщеву Глебу Геннадьевичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Изолированное шунтирование передней межжелудочковой артерии без искусственного кровообращения у пациентов с высоким хирургическим риском» в виде рукописи по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, принята к защите 30 сентября 2016 года, протокол № 16 объединенным диссертационным советом по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, ученой степени доктора наук Д 999.052.02 на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (105203, Москва, Нижняя Первомайская, 70, приказ №1505/нк от 01 декабря 2015 года).

Соискатель, Борщев Глеб Геннадьевич, 1984 года рождения, гражданин Российской Федерации.

В 2007 году с отличием окончил «Ставропольскую Государственную Медицинскую Академию» по специальности «лечебное дело». В период с 2007 по 2008 год проходил обучение в клинической интернатуре на кафедре факультетской хирургии «Ставропольской Государственной Медицинской Академии» по специальности «хирургия». В период с 2008 по 2010 год проходил обучение в клинической ординатуре на кафедре грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии Института усовершенствования врачей «Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова» по специальности «серечно-сосудистая хирургия» на базе Клиники грудной и сердечно-сосудистой хирургии им. Святого Георгия Пироговского Центр, успешно окончил ординатуру в 2010 году.

Работает в должности врача сердечно-сосудистого хирурга в отделении кардиохирургии стационара федерального государственного бюджетного

учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В 2014 году избран по конкурсу на должность ассистента кафедры грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии Института усовершенствования врачей ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Диссертация выполнена на кафедре грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии Института усовершенствования врачей федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель - Шевченко Юрий Леонидович, доктор медицинских наук (14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия), профессор, академик РАН, заведующий кафедрой грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии Института усовершенствования врачей федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

Хубулава Геннадий Григорьевич – гражданин Российской Федерации, доктор медицинских наук (14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия), профессор, академик РАН, заведующий 1-ой кафедрой и клиникой (хирургии усовершенствования врачей) федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Военно-медицинская академии имени С. М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации.

Мироненко Владимир Александрович – гражданин Российской Федерации, доктор медицинских наук (14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия), заведующий отделением реконструктивной хирургии и корня аорты федерального государственного бюджетного учреждения «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: федеральное государственное казенное учреждение «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации, город Москва, в своем положительном заключении, подписанном начальником Центра сердечно-сосудистой хирургии федерального государственного казенного учреждения «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации, доктором медицинских наук Краниным Дмитрием Леонидовичем; утвержденном начальником федерального государственного казенного учреждения «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации, доктором медицинских наук, профессором, членом-корреспондентом РАН Крюковым Евгением Владимировичем; указала, что диссертация Борщева Глеба Геннадьевича на тему: «Изолированное шунтирование передней

межжелудочковой артерии без искусственного кровообращения у пациентов с высоким хирургическим риском» является законченной научно - квалификационной работой, содержащей обоснованное решение актуальных задач повышения эффективности лечения больных ИБС с высоким риском оперативного лечения, что имеет существенное значение для сердечно-сосудистой хирургии; по своей актуальности, достоверности и новизне полученных данных, а также научно-практической значимости работа Борщева Глеба Геннадьевича соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (в редакции Постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 года № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Соискатель имеет 31 опубликованную работу, из них по теме диссертации опубликовано 15 научных работ, в том числе 8 статей в изданиях, входящих в перечень российских рецензируемых научных журналов. Авторский вклад 94%. Общий объем – 50 страниц.

Наиболее значительные работы:

1. Борщев Г.Г. Анализ нарушений сердечной деятельности и общего кровообращения при коронарном шунтировании без ИК у пациентов с повышенным хирургическим риском /Шевченко Ю.Л., Попов Л.В., Борщев Г.Г. и др.// Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н.И.Пирогова. – 2015. – Т. 10, № 2. – С. 6-12.
2. Борщев Г.Г. Отдаленные результаты операции коронарного шунтирования без ИК у пациентов с ИБС при выполнении разного объема реваскуляризации /Шевченко Ю.Л., Попов Л.В., Борщев Г.Г. и др.// Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н.И.Пирогова. – 2015. – Т. 10, № 3. – С. 9-14.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы: от доктора медицинских наук, заведующего отделением кардиохирургическим клиники ФГБОУ ВО «Ростовский государственный Медицинский университет» Минздрава России Сидорова Романа Валентиновича; от доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры сердечно-сосудистой хирургии Института медицинского образования ФГБУ СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова Кучеренко Владимира Сергеевича. Отзывы подтверждают, что при хирургическом лечении больных ИБС и высоким хирургическим риском стандартные методы показывают не удовлетворительный результат. Необходимо персонифицировать тактику лечения подобных пациентов. Разработанный дифференцированный подход к выбору метода лечения и представленный алгоритм выбора тактики лечения пациентов с ИБС и различной степенью риска операции позволил повысить эффективность лечения и снизить количество послеоперационных осложнений. Это указывает на актуальность, большую научную и практическую значимость проведенного исследования. Все отзывы положительные, существенных замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации основывается

на их широкой известности своими достижениями в области сердечно-сосудистой хирургии, а также наличием публикаций по профилю диссертационного исследования и способностью определить научную и практическую ценность диссертации.

Объединенный диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработан алгоритм выбора тактики лечения пациентов с ИБС и различной степенью риска операции, основанный на анализе полученных результатов;

предложено ограничивать объем проводимой реваскуляризации миокарда при выявлении у пациента высокого риска оперативного лечения;

определены практические рекомендации по выбору оптимальной хирургической тактики лечения пациентов с ИБС и высокой степенью хирургического риска;

доказана перспективность минимизации объема выполняемой реваскуляризации миокарда у больных ИБС с тяжелой общей соматической патологией;

показано, что выполнение маммарокоронарного шунтирования передней межжелудочковой позволяет улучшить качество жизни пациента, уменьшить вероятность развития инфаркта миокарда без увеличения риска осложнений;

введены и сформулированы показания и противопоказания для выполнения хирургического лечения больных ИБС с различной степенью риска. Выявлены контрольные показатели гемодинамики и электрической активности сердца, которые имеют определяющую роль при интраоперационной оценке объема максимально достаточной реваскуляризации миокарда.

выявлены факторы риска и проанализированы причины ранних послеоперационных осложнений, изучены особенности операций на работающем сердце и в условиях ИК;

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

в сравнительном аспекте изучен анализ ближайших и отдаленных результатов хирургического лечения больных ИБС, которым выполнен различный объем реваскуляризации миокарда;

изучены дооперационные факторы (короткий анамнез стенокардии ($\tau=0,58$), наличие менее двух ИМ в анамнезе ($\tau=0,5$), последний из которых произошёл в срок до 90 суток к моменту операции ($\tau=0,44$), статистически влияющие на значимые изменения сегмента ST во время реваскуляризации миокарда без ИК ($p<0,05$);

выявлено, что ишемические изменения сегмента ST во время шунтирования коронарных артерий коррелируют со снижением систолического артериального давления более чем на 30% от исходного ($\tau=0,52$), и увеличением потребности в кардиотонической поддержке: дозировка адреналина свыше 0,05 мкг/кг/мин. ($\tau=0,43$), дозировка допамина свыше 4 мкг/кг/мин. ($R=0,49$).

подтверждено, что концепция прямой реваскуляризации миокарда у тяжёлой категории пациентов может быть сведена к формуле: обязательное шунтирование ПМЖА с последующей интраоперационной оценкой риск/польза в отношении шунтирования остальных поражённых коронарных

артерий

изучены результаты минимально-возможно реваскуляризации миокарда без ИК – выполнение шунтирования передней межжелудочковой артерии с помощью левой внутренней грудной артерии и показано, что она более эффективна по сравнению с многососудистым шунтированием у пациентов с высокой степенью хирургического риска в отдаленные сроки наблюдения и относительно безопасна;

установлено, что изолированное шунтирование передней межжелудочковой артерии в отдаленные сроки наблюдения позволяет улучшить качество жизни пациентов и избежать развитие инфаркта миокарда. Обеспечить достаточную перфузию миокарда не только в области кровоснабжения ПМЖА, но и за счет коллатералей в других областях миокарда;

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

разработан и внедрен дифференцированный подход к выбору объема реваскуляризации миокарда у пациентов с различной степенью хирургического риска;

определено, что пациентам с ИБС и высокой степенью хирургического риска необходимо выполнять минимально достаточный объем операции – шунтирование передней межжелудочковой артерии с помощью левой внутренней грудной артерии без искусственного кровообращения;

представлены рекомендации к определению оптимальной тактики оперативного лечения пациентов с ИБС и различной степенью хирургического риска. Рекомендации носят двухэтапный характер – дооперационный и интраоперационные этапы;

доказано, что хирургическую реваскуляризацию миокарда на работающем сердце целесообразно выполнять, придерживаясь принципа минимальной достаточности, с обязательным выполнением шунтирования передней межжелудочковой артерии с помощью левой внутренней грудной артерии;

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что: научные данные получены с использованием сертифицированного оборудования и применения современных стандартизированных методов доказательной медицины, анализ результатов проведенного исследования выполнен на высоком методическом уровне. Объем исследования достаточен для получения детальной и объективной информации, необходимой для обоснования выводов и практических рекомендаций; **теоретические подходы** к проведению исследования согласуются с имеющимися в литературе опубликованными данными по теме диссертации; **идея базируется** на анализе и обобщении результатов научных исследований, полученными другими отечественными и зарубежными учеными; **установлено** качественное совпадение результатов исследования с результатами независимых авторов, которые занимаются различными методами лечения пациентов данной категории; **использованы** современные методики сбора и обработки данных.

Личный вклад соискателя состоит в формировании концепции исследования, непосредственном участии в исследовании, обработке и анализе полученных данных, статистической обработке материала, а также в

подготовке основных публикаций по выполненной работе.

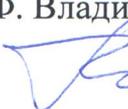
Диссертация охватывает основные вопросы поставленной научной задачи и соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается логичностью завершения работы, научно - обоснованными и достоверными выводами, практическими предложениями, вытекающими из результатов исследований автора. В опубликованных научных статьях отражено основное содержание диссертации.

Диссертация Борщева Г.Г. на тему: «Изолированное шунтирование передней межжелудочковой артерии без искусственного кровообращения у пациентов с высоким хирургическим риском» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно - сосудистая хирургия, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи – улучшения результатов хирургического лечения пациентов с ишемической болезнью сердца и высоким риском, и имеющей существенное значение для развития в области сердечно - сосудистой хирургии. Работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям, п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 года, а ее автор заслуживает присуждения искомой учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

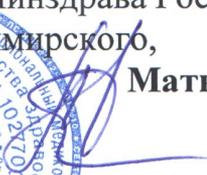
На заседании 16 декабря 2016 года объединенный диссертационный совет Д 999.052.02 принял решение присудить Борщеву Глебу Геннадьевичу ученую степень кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

При проведении тайного голосования объединенный диссертационный совет в количестве 25 членов совета, из них 8 докторов наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, участвовавших в заседании, из 29 человек, входящих в состав совета, проголосовали: - за 25, против - нет, недействительных бюллетеней - нет.

Заместитель председателя объединенного диссертационного совета Д 999.052.02 при ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского доктор медицинских наук

 **Терпигорев Станислав Анатольевич**

Ученый секретарь объединенного диссертационного совета Д 999.052.02 при ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, доктор медицинских наук, профессор

 **Матвеев Сергей Анатольевич**

19 декабря 2016 года

