

УТВЕРЖДАЮ

Ректор института  
усовершенствования врачей  
Федерального государственного  
бюджетного учреждения  
«Национальный медико-хирургический  
Центр им. Н.И. Пирогова» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации

д.м.н., профессор  Шалыгин Л.Д.

«» 2018 г.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**Института усовершенствования врачей Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.**

Диссертация Зыкова Андрея Владимировича «Прогнозирование результатов хирургического лечения больных с выраженной митральной недостаточностью» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия выполнена на кафедре грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Зыков Андрей Владимирович в 2010 году окончил Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Ставропольская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Лечебное дело».

В период с 2010 по 2011 год проходил обучение в интернатуре ГБОУ ВПО «Ставропольская государственная медицинская академия» Минздрава

России по специальности «хирургия».

С 2011 по 2013 год проходил обучение в клинической ординатуре на кафедре грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

С 2013 по 2016 год проходил обучение в очной аспирантуре на кафедре грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

В период с 07 сентября 2015 по 12 декабря 2015 г. прошел профессиональную переподготовку по программе Ультразвуковая диагностика на базе кафедры лучевой диагностики с курсом клинической радиологии.

С 2016 по 2017 год был переведен в заочную аспирантуру на кафедре грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

В период подготовки диссертации Зыков Андрей Владимирович проходил обучение в очной и заочной аспирантуре на кафедре грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, окончил обучение в 2017 году

С 2018 г. работает в должности врача Ультразвуковой диагностики в отделении радионуклидной и функциональной диагностики ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов выдано в июне 2018 года в ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Научный руководитель – заведующий кафедрой грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России доктор медицинских наук, доцент Гудымович Виктор Григорьевич.



По итогам обсуждения диссертации Зыкова А.В. «Прогнозирование результатов хирургического лечения больных с выраженной митральной недостаточностью» принято следующее заключение:

### **Актуальность темы исследования**

Кандидатская диссертация Зыкова Андрея Владимировича посвящена прогнозированию результатов хирургического лечения больных с выраженной митральной регургитацией.

Среди общего количества больных с приобретенными пороками сердца более половины занимают пороки митрального клапана (МК). Недостаточность МК различной этиологии встречается более чем у 46,4 % больных, из них на долю хронической выраженной митральной недостаточности (МН) приходится около 15% .

Актуальность проблемы лечения пациентов с МН заключается с одной стороны в достоверной оценке тяжести порока, а с другой в степени выраженности процессов ремоделирования миокарда и формирования значимых расстройств гемодинамики в целом.

У большинства пациентов с митральной регургитацией (МР) порок длительно остается компенсированным без выраженных клинических проявлений сердечной недостаточности. Однако на фоне прогрессирующего характера заболевания, наличия постоянного патологического стимула в виде хронической перегрузки объемом порок приводит к формированию прогрессирующей миокардиальной дисфункции.

Кроме адаптационного перестроения миокарда митрально-левожелудочкового комплекса на клиническую картину МН влияет частота возникновения сопутствующей патологии такой как фибрилляции предсердий (ФП) и артериальная гипертензия. При этом гемодинамические нарушения возникающие при ФП характеризуются снижением

предсердного вклада в наполнение желудочков, что приводит к нарушению сердечного выброса более чем на 15 % и усугублению уже существующей недостаточности кровообращения. При этом эффективность оперативного вмешательства становится весьма ограниченной и ставится под сомнение, в силу необратимых изменений внутренних органов. Коррекция порока у пациентов синусовым ритмом позволяет достичь более существенных показателей качества жизни и гемодинамической эффективности проводимых операций.

Скрытое течение МН затрудняет определение показаний к оперативному лечению, а оптимальный срок проведения операции у пациентов с хронической выраженной МР до сих пор продолжает обсуждаться. Однако все больше авторов склоняются к предложенной концепции раннего хирургического вмешательства у больных с бессимптомным течением хронической МН. Одним из факторов раннего хирургического вмешательства выступает сама возможность выполнения пластической реконструкции МК. В ряде случаев при сложной патологии клапана пластическая операция невозможна, а вариантом выбора остается протезирование МК с сохранением аннулопапиллярной непрерывности.

В современных условиях существует потребность комплексного диагностического подхода - использование совокупности клинических, инструментальных (в первую очередь ЭхоКГ показателей), а также ряда лабораторных маркеров в оценке исходного состояния и прогнозирования предоперационных рисков развития возможных интра- и послеоперационных осложнений, что послужило основанием для выполнения данного диссертационного исследования.

### **Научная новизна работы**

Используя статистический анализ, выделен и проанализирован ряд общеклинических и инструментальных критериев влияющих на степень



выраженности митральной недостаточности и характеризующих стадию проявления недостаточности кровообращения, при данном виде порока. На основании проведенного анализа разработана шкала оценки исходного состояния и прогнозирования раннего послеоперационного периода (Шкала ОПрОС-МН), позволяющая определить оптимальные сроки и предварительно оценить возможность выбора вида оперативного лечения у больных с выраженной митральной недостаточностью.

Впервые проведен анализ уровня NT-proBNP у пациентов с хронической выраженной митральной регургитацией до и после оперативного лечения. Выявлена зависимость его концентрации и объема кардиотонической поддержки в раннем послеоперационном периоде. Подтверждена возможность применения терминального фрагмента мозгового натрийуретического пептида в качестве маркера отражающего эффективность комплексного лечения у данной категории больных.

Впервые проанализированы результаты использования полнопроточных протезов МедИнж СТ при коррекции выраженной митральной недостаточности. Изучено течение раннего и отдаленного послеоперационных периодов. Определены преимущества и недостатки применяемого протеза в сравнении с протезами МедИнж 2.

### **Практическая значимость работы**

Применение в клинической практике разработанной шкалы ОПрОС-МН позволяет оценить исходное состояние пациентов с выраженной митральной недостаточностью, определить приоритет в выборе вида и сроков оперативного вмешательства, прогнозировать вероятность осложнений в раннем послеоперационном периоде.

Контроль уровня NT-proBNP до операции, на 2-3 сутки после вмешательства и на 10 сутки позволяет использовать его в качестве одного из критериев отбора пациентов для предстоящего оперативного лечения и

оценки эффективности комплексной терапии после операции.

Применение полнопроточных протезов МедИнж СТ в хирургической коррекции выраженной митральной недостаточности у лиц с умеренно выраженными проявлениями недостаточности кровообращения позволяет избежать возникновение вероятных осложнений за счет улучшения показателей сердечного индекса в раннем послеоперационном периоде.

### **Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации**

Автором самостоятельно разработана программа исследования. Опубликованные научные работы подтверждают личное участие автора в выполнении исследования. Диссертант принимал участие в обследовании и ведении больных, освоил методы, применяемые для получения и оценки результатов, принимал участие во всех оперативных вмешательствах, выполнил статистический анализ и описание результатов основных клинических, инструментальных и лабораторных исследований, сформулировал выводы и основные положения, выносимые на защиту.

Комиссия в составе председателя – профессора кафедры грудной и сердечно-сосудистой хирургии курсом рентгенэндоваскулярной хирургии, профессора д.м.н. Попова Л.В. и представителей других кафедр и отделений, принимающих участие заседании - советник генерального директора по клинической и научной работе д.м.н., профессор Ветшев П.С.; заведующий кафедрой хирургических инфекций, профессор, д.м.н. Матвеев С.А.; заведующая отделением радионуклидной и функциональной диагностики д.б.н., профессор Вахромеева М.Н.; заведующий отделением кардиологии к.м.н. Гвоздков А.Л.; профессор кафедры гематологии и клеточной терапии д.м.н. Федоренко Д.А.; заведующий отделением хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции к.м.н. Свешников А.В.; доцент кафедры грудной



и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии к.м.н. Зайниддинов Ф.А.; доцент кафедры грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии к.м.н. Бозиев З.Н.; ассистент кафедры грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии к.м.н. Борщев Г.Г. отметили, что содержащиеся в диссертации материалы исследования отражают личный вклад автора, являются достоверными и соответствуют теме диссертации.

### **Степень обоснованности научных положений выводов и рекомендаций**

Выполненное диссертационное исследование проведено на современном научном уровне с использованием ряда статистических методов.

Научные положения, выводы и рекомендации основанные на достаточном количестве ретроспективно проанализированных историй болезни, не вызывающих сомнения. В работе использовались современные лабораторные и инструментальные методы исследования. Проведена их статистическая обработка и анализ полученных результатов.

Научные положения, полученные выводы достаточно обоснованы и логичны. Первичный материал исследования представляет собой необходимое количество отечественных и иностранных источников по рассматриваемой проблеме.

### **Внедрение результатов в практику**

Результаты исследований внедрены в клиническую практику отделения сердечно-сосудистой хирургии ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России и используются в учебном процессе кафедры грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

## **Полнота опубликования в печати**

Основные положения и результаты исследования соискателя опубликованы в 12 печатных работах, в том числе 4 - в изданиях, рекомендованных ВАК.

## **Основные положения диссертации**

были доложены и обсуждены на XX Всероссийском съезде сердечно-сосудистых хирургов 2014г., XXI Всероссийском съезде сердечно-сосудистых хирургов 2015г., Всероссийском Конгрессе с международным участием «Хирургия - XXI век: соединяя традиции и инновации», посвященный 115-й годовщине 1-го съезда хирургов России на конкурсе молодых ученых (Москва, 2015г.), в материалах научно-практической конференции посвященной 40-летию Сердечно-сосудистой хирургии в главном военном клиническом госпитале им. Академика Н.Н. Бурденко (Москва декабрь 2015г.), на XXII Всероссийском съезде сердечно-сосудистых хирургов (Москва 2016г.).

Первичная документация проверена и соответствует материалам включенным в диссертацию.

## **Заключение**

Диссертационная работа Зыкова А.В. «Прогнозирование результатов хирургического лечения больных с выраженной митральной недостаточностью» является законченным научно-квалификационным исследованием, содержащим научные положения, а также новые методические разработки в области прогнозирования хирургического лечения среди пациентов с митральной недостаточностью. Использование полученных данных позволяет улучшить результаты хирургического



лечения больных с выраженной митральной регургитацией. Диссертационное исследование Зыкова Андрея Владимировича «Прогнозирование результатов хирургического лечения больных с выраженной митральной недостаточностью» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Заключение принято на межкафедральном заседании Института усовершенствования врачей федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Присутствовало на заседании 25 человека. Результаты голосования: «за» - 25 чел., «против» - нет, «воздержались» - нет (протокол № 5 от «29» июня 2018 г.).

Председатель межкафедрального совещания  
профессор кафедры грудной и  
сердечно-сосудистой хирургии с  
курсом рентгенэндоваскулярной хирургии  
ИУВ ФГБУ «НМХЦ им.

Н.И. Пирогова» Минздрава России  
профессор, д.м.н. Попов Леонид Валентинович

