

СВЕДЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ ПУБЛИЧНОЙ ЗАЩИТЫ

в диссертационном совете Д 002.279.02 на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук»

по диссертации Смышляева Константина Алексеевича на тему «Роль дисфункции митрального клапана при гипертрофической кардиомиопатии и методы ее коррекции» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 – кардиология и 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

На основании защиты диссертации и результатов голосования членов диссертационного совета (протокол №19 от 14.12.2020) считать, что диссертация Смышляева Константина Алексеевича на тему «Роль дисфункции митрального клапана при гипертрофической кардиомиопатии и методы ее коррекции» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 – кардиология и 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки) полностью соответствует современным требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней» Минобрнауки России (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (ред. от 28.08.2017)), диссертационный совет принял решение присудить Смышляеву Константину Алексеевичу ученую степень кандидата медицинских наук.

Состав диссертационного совета утвержден в количестве 33 человек. Присутствовали на заседании 29 человек.

Председатель заседания: д. мед.наук, профессор, академик РАН Карпов Ростислав Сергеевич

Присутствовали:

№	ФИО	Ученая степень, шифр специальности в совете
1.	Карпов Ростислав Сергеевич	д-р мед.наук, профессор, академик РАН – 14.01.05
2.	Гракова Елена Викторовна	д-р мед.наук - 14.01.05
3.	Афанасьев Сергей Александрович	д-р мед.наук, профессор – 14.01.05
4.	Ахмедов Шамиль Джаманович	д-р мед.наук, профессор – 14.01.05
5.	Ворожцова Ирина Николаевна	д-р мед.наук, профессор – 14.01.05
6.	Вышлов Евгений Викторович	д-р мед.наук – 14.01.05
7.	Гарганеева Алла Анатольевна	д-р мед.наук, профессор – 14.01.05
8.	Калюжин Вадим Витальевич	д-р мед.наук, профессор – 14.01.05
9.	Марков Валентин Алексеевич	д-р мед.наук, профессор – 14.01.05
10.		д-р мед.наук, профессор – 14.01.05
11.	Павлюкова Елена Николаевна	д-р мед.наук, профессор – 14.01.05
12.	Попов Сергей Валентинович	д-р мед.наук, профессор, академик РАН – 14.01.05
13.	Попонина Татьяна Михайловна	д-р мед.наук, профессор – 14.01.05
14.	Репин Алексей Николаевич	д-р мед.наук, профессор – 14.01.05
15.	Рябов Вячеслав Валерьевич	д-р мед.наук – 14.01.05
16.	Тепляков Александр Трофимович	д-р мед.наук, профессор – 14.01.05
17.	Трубачева Ирина Анатольевна	д-р мед.наук – 14.01.05
18.	Лишманов Юрий Борисович	д-р мед.наук, профессор, член-корр. РАН – 14.01.13
19.	Дергилев Александр Петрович	д-р мед.наук, профессор – 14.01.13
20.	Завадовская Вера Дмитриевна	д-р мед.наук, профессор – 14.01.13
21.	Завадовский Константин Валерьевич	д-р мед.наук – 14.01.13
22.	Кашталап Василий Васильевич	д-р мед.наук, профессор РАН – 14.01.13
23.	Старцева Жанна Александровна	д-р мед.наук, профессор РАН – 14.01.13
24.	Фролова Ирина Георгиевна	д-р мед.наук, профессор – 14.01.13
25.	Усов Владимир Юрьевич	д-р мед.наук, профессор – 14.01.13
26.	Чернов Владимир Иванович	д-р мед.наук, профессор – 14.01.13
27.	Ганюков Владимир Иванович	д-р мед.наук – 14.01.26
28.	Тарасов Роман Сергеевич	д-р мед.наук – 14.01.26
29.	Евтушенко Алексей Валерьевич	д-р мед.наук – 14.01.26

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА

Д 002.279.02 на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» по диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 14.12.2020 г., № 19

О присуждении Смышляеву Константину Алексеевичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертационный совет отмечает, что основании выполненных соискателем исследований расширены представления о механизме формирования динамической обструкции выводного отдела левого желудочка при гипертрофической кардиомиопатии, позволившие установить роль контрактильности папиллярных мышц: показано, что у больных обструктивной гипертрофической кардиомиопатией отсутствует деформация заднемедиальной папиллярной мышцы или переднебоковой папиллярной мышцы, а их диссинхрония приводит к развитию обструкции выводного отдела левого желудочка. На основании анализа значений деформации сегментов, прилежащих к папиллярным мышцам в продольном направлении и деформации папиллярных мышц, показана несостоятельность концепции функционального взаимодействия «стенка левого желудочка и папиллярная мышца» при гипертрофической кардиомиопатии.

Впервые показано преимущество сочетанной миэктомии с пластикой митрального клапана по сравнению с изолированной миэктимией в устранении градиента обструкции в выводном отделе левого желудочка. Установлено, что наибольшая выживаемость пациентов достигается при сочетанной миэктимии с пластикой митрального клапана по сравнению с изолированной миэктимией.

Впервые показано, что у подавляющего большинства пациентов (95%) на фоне блокады левой ножки пучка Гиса, развившейся после сочетанной и изолированной миэктимии, отсутствует внутри- и межжелудочковая диссинхрония.

Теоретическая значимость исследования состоит в том, что выполненное исследование существенно дополняет имеющиеся сведения о динамическом компоненте обструкции в выводном отделе левого желудочка при гипертрофической кардиомиопатии. В работе показана взаимосвязь деформации папиллярных мышц и величины обструкции в выводном отделе левого желудочка с объемом митральной регургитации, а так же зависимость диссинхронии папиллярных мышц от градиента обструкции в выводном отделе левого желудочка.

Впервые изучена контрактильность папиллярных мышц с позиции их деформации и описаны особенности геометрии митрального клапана при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии, заключающиеся в повышенной ангуляции задней створки и площади тентинга створок более 2,0 см², которые коррелируют с величиной градиента обструкции в выводном отделе левого желудочка.

Данные настоящего исследования, полученные на основании исследования деформации папиллярных мышц, результатов динамики резидуального градиента обструкции в выводном отделе левого желудочка, остаточного объема митральной регургитации, наличия или отсутствия внутрижелудочковой и межжелудочковой диссинхронии после сочетанной миэктимии с пластикой митрального клапана и изолированной миэктимии, являются основой для инициации пересмотра действующих рекомендаций по эхокардиографической оценки гипертрофической кардиомиопатии и хирургического лечения динамического компонента обструкции.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что на основании научной аргументации обосновано выполнение исследования деформации папиллярных мышц у пациентов гипертрофической кардиомиопатией как фактора, обуславливающего развитие динамического компонента обструкции в выводном отделе левого желудочка и вторичной митральной регургитации. У пациентов с гипертрофической кардиомиопатией следует оценивать не только количественные величины толщины межжелудочковой перегородки, пикового градиента обструкции в выводном отделе левого желудочка, геометрии митрального клапана, но и деформацию папиллярных мышц и наличие или отсутствие их диссинхронии.

Доказано, что сочетанная миэктимия с пластикой митрального клапана является наиболее эффективным хирургическим способом коррекции обструкции выводного отдела ЛЖ при гипертрофической кардиомиопатии. Показано, что наибольшая выживаемость после коррекции обструкции выводного отдела левого желудочка наблюдалась у пациентов, которым была выполнена сочетанная миэктимия с пластикой митрального клапана.

Установлено, что применение изолированной пластики митрального клапана по методике «Edge-to-Edge» без имплантации опорного кольца у пациентов с обструктивной формой гипертрофической

кардиомиопатии и вторичной митральной недостаточностью без дилатации фиброзного кольца митрального клапана по эффективности, безопасности и стабильности результатов сопоставима с классической редукцией (“sliding”) задней створки митрального клапана, а по простоте выполнения превосходит ее при значительном снижении времени ишемии миокарда.

Результаты научной работы могут быть использованы в практической деятельности в кардиологических отделениях и отделениях сердечно-сосудистой хирургии для выбора оптимального объема оперативного вмешательства при обструктивной гипертрофической кардиомиопатии. Полученные теоретические данные могут быть использованы в программе подготовки врачей-кардиологов и врачей ультразвуковой и функциональной диагностики, слушателей курсов повышения квалификации по специальности «Кардиология», «Функциональная диагностика», «Ультразвуковая диагностика» и «Сердечно-сосудистая хирургия».

Основные положения диссертационной работы и результаты, полученные в диссертационном исследовании, разработаны и внедрены в клиническую практику отделений атеросклероза и хронической ишемической болезни сердца Научно-исследовательского института кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук»

Оценка достоверности результатов исследования: результаты получены с использованием современных стандартизированных методов исследования, адекватных поставленным задачам. Размер общей выборки и сформированных групп достаточен для получения статистически значимых результатов. Идея диссертационной работы базируется на анализе, обобщении научных данных, полученных в исследованиях отечественных и зарубежных учёных. Установлено отсутствие совпадений авторского результата решения научной задачи с результатами, представленными в других научных источниках. Используются современные методики сбора и обработки информации. Выводы диссертации обоснованы и не вызывают сомнения.

Личный вклад соискателя состоит в подборе пациентов в исследование, соискатель лично участвовал в проведении хирургического лечения пациентов с обструкцией выводного отдела левого желудочка. Дизайн исследования, постановка цели и задач диссертационной работы, методологический подход к их выполнению, подготовка литературного обзора, написание всех глав диссертации выполнены лично автором. Так же автором проведена статистическая обработка данных и интерпретация полученных результатов, написаны тезисы, научные статьи. Представлены результаты работы в виде докладов на ведущих российских конгрессах и конференциях.

Диссертация охватывает основные вопросы поставленной научной задачи и соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформы, основной идейной линии, концептуальности и взаимосвязи выводов.

На заседании 14.12.2020 г. диссертационный совет принял решение присудить Смышляеву Константину Алексеевичу ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении открытого голосования диссертационный совет в количестве 29 человек, из них 16 докторов наук по специальности 14.01.05 – кардиология (медицинские науки), участвовавших в заседании, из 33 человек, входящих в состав совета, дополнительно введены на разовую защиту 3 человека по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки), проголосовали: за присуждение учёной степени – 29, против присуждения учёной степени – нет.

14.12.2020 г.