

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д208.054.04, СОЗДАННОГО
НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ИМЕНИ В.А. АЛМАЗОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПО
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА
МЕДИЦИНСКИХ НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 02.12.19 №38

О присуждении Чжану И, гражданину Китайской Народной Республики,
ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Экспериментально-клиническое обоснование применения правой
внутренней грудной артерии для шунтирования коронарных артерий из
левосторонней торакотомии» по специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая
хирургия защите принята к защите 30.09.2019, протокол № 31 диссертационным
советом Д 208.054.04, созданным на базе федерального государственного
бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр
имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации,
197341, Санкт-Петербург, ул.Аккуратова 2, приказ Минобрнауки России
№1617/нк от 15.12.2015.

Соискатель Чжан И 1986года рождения,

В 2013 году соискатель окончил Государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

В 2018 году соискатель окончил аспирантуру при федеральном государственном
бюджетном образовательном учреждении «Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, освоив программу
подготовки научно-педагогических кадров по специальности «клиническая

медицина».

Диссертация выполнена на кафедре хирургии факультетской с курсом лапароскопической хирургии и сердечно-сосудистой хирургии с клиникой федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель - доктор медицинских наук, профессор Немков Александр Сергеевич, ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, кафедра факультетской хирургии, профессор кафедры.

Официальные оппоненты:

Шнейдер Юрий Александрович – доктор медицинских наук, профессор, ФГБУ «Федеральный центр высоких медицинских технологий» Минздрава России, администрация, главный врач;

Кравчук Вячеслав Николаевич - доктор медицинских наук, ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, первая кафедра и клиника хирургии усовершенствования врачей имени П.А. Куприянова, профессор кафедры

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет» в своем положительном отзыве, подписанном д.м.н. Шматовым Д.В., кафедра госпитальной хирургии, профессором кафедры

дала положительную оценку диссертационной работы и указала, что диссертационное исследование Чжана И является законченной научно-квалификационной работой, в которой предложено решение актуальной для современной кардиохирургии задачи проведения бимаммарного коронарного шунтирования через левостороннюю торакотомию без пересечения грудины.

Соискатель имеет 7 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации - 7(12/5) работ, опубликованных в рецензируемых научных изданиях — 2(8/3) работы. В этих публикациях достаточно полно отражены основные и наиболее

значимые результаты диссертационного исследования. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем работах с основными научными результатами диссертации.

Наиболее значимые работы по теме диссертации:

1. Чжан, И. Новая технология операции бимаммарно-коронарного шунтирования из левосторонней торакотомии на работающем сердце / А.С. Немков, И.Чжан, В.М.Пизин, С.А Белый., В.И. Лукашенко, А.В.Дулаев, Н.С.Буненков, В. В. Комок, А.Е. Кобак, М.В.Бабешин, А.Н.Морозов, С.М.Яшин, О.А.Гриненко //Вестник хирургии им. И.И. Грекова.-2017.- Т. 176, № 5.- С. 29-32.
2. Чжан, И. Выбор способа коронарного шунтирования и трансплантата для реваскуляризации миокарда/ Г.Г.Хубулава, А.С. Немков, В.В. Комок, И.Чжан //Вестник хирургии им. И.И. Грекова.- 2018.- Т 177, № 5.-С. 96-99.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы: доктора медицинских наук Сокурено Германа Юрьевича, главного врача клиники №2 Всероссийского центра экстренной и радиационной медицины имени А.М.Никифорова МЧС России (г. Санкт-Петербург), профессора кафедры сердечно-сосудистой хирургии ФГБОУ ВО СЗГМУ им И.И. Мечникова МЗ РФ (г. Санкт-Петербург); доктора медицинских наук Маринина Валерия Алексеевича, заведующего отделением кардиохирургии с хирургическим лечением сложных нарушений ритма сердца и электростимуляции (рентгенохирургическими методами) ФГБОУ ВО СЗГМУ им И.И. Мечникова МЗ РФ (г. Санкт-Петербург) отзывах отмечено, что диссертационная работа Чжана И является законченным научно-квалифицированным трудом, в котором решена актуальная задача сердечно-сосудистой хирургии - разработан новый метод реваскуляризации миокарда в виде бимаммарного коронарного шунтирования через левостороннюю торакотомию. Отзывы положительные, критических замечаний не содержат. Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается значительным объемом коронарного шунтирования, который проводится в ведущей организации и лично выполняется оппонентами, достаточным числом публикаций по вопросам сердечно-сосудистой и коронарной хирургии, представленным в отечественных и зарубежных журналах.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана новая концепция реваскуляризации миокарда в виде бимаммаро-коронарного шунтирования через левостороннюю торакотомию без пересечения грудины, что позволяет адекватно восстановить коронарный кровоток и избежать осложнений стернотомии;

предложен оригинальный способ выделения правой внутренней грудной артерии во втором межреберье справа от грудины, удлинение этой артерии кондуитом из лучевой артерии (или аутовены), проведение кондуита через специально формируемый туннель за грудиной к целевой коронарной артерии с целью ее реваскуляризации;

доказана возможность использования лучевой артерии в качестве удлиняющего кондуита для реваскуляризации передней и боковой поверхности левого желудочка, а при недостаточной ее длине – использовать аутовену соответствующей длины.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказана возможность реваскуляризации сердца из обеих внутренних грудных артерий без рассечения грудины, в которой существенно редуцируется кровоток после выделения внутренних грудных артерий. Применительно к проблематике диссертации результативно

использован комплекс существующих базовых методов исследования анатомических объектов: антропометрия, топографо-анатомические измерения, а также клинических методов исследования сердца: электрокардиография, контрастная коронарография, эхокардиография, мультиспиральная компьютерная томография, доплерография;

изложены теоретические и практические аргументы использования кровотока из правой внутренней грудной артерии через кондуит для восстановления коронарного кровотока без пересечения грудины, что позволяет избежать осложнений со стороны грудины с одновременным использованием бимаммарного способа реваскуляризации миокарда;

раскрыты возможности выполнения операции реваскуляризации миокарда с

помощью двух внутренних грудных артерий путем левосторонней торакотомии, без пересечения грудины, что исключает наиболее тяжелые осложнения стернотомии - нестабильность и несрастание отломков грудины в послеоперационном периоде и минимизирует воспалительные ее изменения - остеомиелит;

изучены возможности использования трансплантата из лучевой артерии в качестве кондуита от правой внутренней грудной артерии до основных ветвей различных коронарных бассейнов. Отмечена возможность использования лучевой артерии на передней и боковой поверхности левого желудочка; на задней поверхности может быть использована лучевая артерия при достаточной ее длине у пациентов с относительно длинным предплечьем. При недостаточной длине лучевой артерии всегда может быть применена аутовена соответствующей длины;

проведена модернизация метода бимаммарного коронарного шунтирования, который расценивается как оптимальная операция реваскуляризации миокарда для получения хорошего отдаленного результата, за счет изменения доступа: вместо срединной стернотомии предложено использовать левостороннюю торакотомию, а выделение правой внутренней грудной артерии осуществлять из небольшого разреза во втором межреберье справа и удлинять ее с помощью аутоартериального или аутовенозного кондуита с проведением его за грудиной без ее рассечения.

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

разработана и внедрена в клиническую практику новая операция бимаммарококоронарного шунтирования через левостороннюю торакотомию у больных с угрозой осложнений со стороны грудины;

определены перспективы использования данного метода лечения у больных с сахарным диабетом и повышенным весом;

создана система практических рекомендаций по выполнению бимаммарококоронарного шунтирования из левосторонней торакотомии, четко определена последовательность этапов операции для получения оптимального

эффекта;

представлены рекомендации по использованию разработанной операции для трехсосудистого коронарного поражения.

Оценка достоверности результатов исследования выявила: количество используемого материала – 60 объектов анатомического исследования – достаточно, применяемые методы исследования адекватны, объем пилотного исследования достаточен для подтверждения возможности выполнения данной операции у больных ишемической болезнью сердца, используемое оборудование сертифицировано для клинического применения;

теория подтверждена топографо-анатомическими исследованиями и экспериментами, а также результатами клинического исследования, доказавшего возможность и выполнимость бимаммарокоронарного шунтирования через левостороннюю торакотомию, что согласуется с передовыми общемировыми представлениями о лучшем использовании аутоартериальных кондуитов для реваскуляризации миокарда и применения наиболее щадящего доступа при выполнении операций реваскуляризации миокарда;

идея базируется на обобщении накопленного опыта аутоартериального шунтирования коронарных артерий;

использовано сравнение авторских данных и данных, полученных ранее по рассматриваемой тематике, позволяющее выделить положительные моменты предложенного способа реваскуляризации миокарда: с одной стороны – восстановление коронарного кровотока преимущественно с аутоартериальными кондуитами, с другой – сведение к минимуму возможных осложнений со стороны грудины за счет сохранения ее целостности;

установлено совпадение авторских результатов коронарного шунтирования с использованием предложенного метода операции с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике, что свидетельствует о возможности более широкого использования предложенного метода коронарного шунтирования, особенно в группе больных с возможными осложнениями стернотомного доступа;

использованы современные методики сбора и обработки исходной информации,

в базе данных имеются достаточно представительные выборочные совокупности топографо-анатомических и антропологических данных, автором применены обоснованные методы статистических расчетов, в том числе проведение корреляционного анализа, которые позволили сделать корректные выводы и сформулировать практические рекомендации, акцентирующие внимание на поэтапном выполнении отдельных элементов операции для достижения максимального успеха в реваскуляризации миокарда разработанным способом;

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном выполнении топографо-анатомических исследований, проведении топографо-анатомического эксперимента. Соискатель являлся лечащим врачом у большинства пациентов, которым выполнялась разработанная операция, участвовал в операциях в качестве ассистента.

На заседании 02.12.2019 года диссертационный совет Д208.054.04 принял решение присудить Чжану И ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 20 человек, из них 7 докторов наук по специальности: 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, участвовавших в заседании, из 24 человек, входящих в состав совета, дополнительно введены на разовую защиту 0 человек, проголосовали: за 20, против 0, недействительных бюллетеней 0.

Заместитель председателя
диссертационного совета
Д 208.054.04
доктор медицинских наук,
профессор

Гордеев М.Л.

Ученый секретарь
диссертационного совета
Д 208.054.04
доктор медицинских наук,
профессор



Недошивин А.О.

02.12.2019 г.