

ПРОТОКОЛ № 6

заседания диссертационного совета 21.2.052.02 от 3 июля 2024 года
созданного в Федеральном государственном бюджетном
образовательном учреждении высшего образования «Пермский
государственный медицинский университет имени академика
Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации

На заседании совета присутствовали:

1. Хлынова Ольга Витальевна (3.1.20. Кардиология, медицинские науки) — д.м.н., профессор (председатель совета) ;
2. Минаева Наталия Витальевна (3.1.21. Педиатрия, медицинские науки) — д.м.н., профессор (зам. председателя) ;
3. Карпунина Наталья Сергеевна (3.1.20. Кардиология, медицинские науки) — д.м.н., доцент (ученый секретарь);
4. Аверьянова Наталья Ивановна (3.1.21. Педиатрия, медицинские науки) — д.м.н., профессор;
5. Владимирский Владимир Евгеньевич (3.1.20. Кардиология, медицинские науки) — д.м.н., доцент;
6. Козиолова Наталья Андреевна (3.1.20. Кардиология, медицинские науки) — д.м.н., профессор;
7. Орехова Екатерина Николаевна (3.1.20. Кардиология, медицинские науки) — д.м.н., доцент;
8. Соловьев Олег Владимирович (3.1.20. Кардиология, медицинские науки) — д.м.н., профессор ;
9. Софронова Людмила Васильевна (3.1.21. Педиатрия, медицинские науки) — д.м.н., профессор;
10. Сыромятникова Людмила Илариевна (3.1.20. Кардиология, медицинские науки) — д.м.н., доцент;
11. Фурман Евгений Григорьевич (3.1.21. Педиатрия, медицинские науки) — д.м.н., профессор;
12. Ховаева Ярослава Борисовна (3.1.20. Кардиология, медицинские науки) — д.м.н., профессор.

Всего 12 членов совета из 16, входящих в состав совета

Повестка дня: Принятие в диссертационный совет кандидатской диссертации очного аспиранта кафедры госпитальной терапии и кардиологии ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России **Лазарькова Петра Владимировича** на тему: «Варианты поражения миокарда в раннем послеоперационном периоде лечения дефекта межжелудочковой перегородки» по специальности 3.1.20. Кардиология.

Научный руководитель: Орехова Екатерина Николаевна - д.м.н., доцент кафедры госпитальной терапии и кардиологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера» Минздрава России.

По диссертации назначена экспертная комиссия:

Председатель - д.м.н., профессор Козиолова Н.А.,
члены комиссии - д.м.н., доцент Сыромятникова Л.И.,
- д.м.н., доцент Карпунина Н.С.

Слушали председателя экспертной комиссии д.м.н., профессора Козиолову Н.А., она огласила письменное заключение комиссии:

Представляемая Лазарьковым Петром Владимировичем кандидатская диссертация посвящена актуальным вопросам кардиологии. Диссертационное исследование соответствует п.1, 12, 13, паспорта по специальности 3.1.20. Кардиология.

Соответствие содержания диссертационной работы по специальности кардиология - 3.1.20, по которой она представляется к защите, подтверждается апробацией работы, ее научной новизной и практической полезностью. Диссертация Лазарькова Петра Владимировича является законченным, самостоятельным исследованием, в котором решена актуальная задача кардиологии - оценены варианты поражения миокарда после хирургического лечения дефекта межжелудочковой перегородки и изучены возможности их минимизации.

Известно, что, различные варианты нарушений функции миокарда часто осложняют ранний послеоперационный период хирургической коррекции врождённых пороков сердца: от 38 до 70% случаев развивающихся в первые 6-18 часов после операции. Имеющиеся данные о гемодинамическом профиле вариантов поражения миокарда в раннем послеоперационном периоде коррекции дефекта межжелудочковой перегородки, их клинических и эхокардиографических критериях, и возможностях использования лабораторного маркера тропонина – I для подтверждения миокардиального повреждения немногочисленны, требуют

всестороннего изучения и уточнения. В работе показано, что частота встречаемости поражения миокарда, проявляющегося различными синдромами, в раннем послеоперационном периоде хирургической коррекции ДМЖП, составляет 44,6%. Установлено, что дебютом таких проявлений в первые 6 часов после хирургической коррекции ДМЖП являются 4 варианта синдромов: синдром низкого сердечного выброса, синдром правожелудочковой дисфункции, аритмический синдром и синдром миокардиального повреждения. Показано, что синдром низкого сердечного выброса встречается в 6,4% случаев и характеризуется снижением сердечного индекса и продольной деформации левого желудочка на 50% от исходных значений, гипотензией, олиго/анурией, лабораторными критериями тканевой гипоксемии, высокими значениями вазоактивного инотропного индекса. Выявлено, что синдром правожелудочковой дисфункции обнаруживается в 7,8% случаев и проявляется снижением продольной деформации правого желудочка на 50% и более от исходных значений и гипотензией. Получены данные, что аритмический синдром встречается в 4,4% случаев, проявляется наджелудочковыми, желудочковыми аритмиями, требующими кардиоверсии, атриовентрикулярными блокадами, с необходимостью проведения электрокардиостимуляции. В качестве самого частого варианта определен синдром миокардиального повреждения, развивающийся в 25,98% случаев, проявляющийся повышением плазменной концентрации тропонина-I через 6 часов более чем в 10 раз от верхней границы нормы и сохраняющимся через 24 часа; ишемическими изменениями на ЭКГ, снижением показателей продольной деформации ЛЖ на 50% от исходного значения. Впервые показано, что максимальное снижение сердечного и ударного индексов ЛЖ, продольной механики обоих желудочков и повышение вентрикуло-артериальной сопряженности происходит раньше – уже в первые 6 часов после операции, тогда как фракция выброса ЛЖ, фракционное изменение площади правого желудочка и систолическая экскурсия фиброзного кольца трикуспидального клапана демонстрируют максимально низкие значения только через 24 часа после операции. Выявлено, что повышение тропонина-I более 6,69 нг/мл через 6 часов после операции, является предиктором развития синдромов поражения миокарда. Обнаружено, что повышение тропонина-I через 24 часа более чем 5,73 нг/мл является маркером синдрома миокардиального повреждения. Показаны преимущества использования кровяной кардиopleгии по «Дель Нидо» в предотвращении развития синдромов поражения миокарда после хирургической коррекции дефекта межжелудочковой перегородки.

Полученные в исследовании данные дополняют имеющиеся представления о нарушениях функции миокарда, развивающихся после коррекции дефекта межжелудочковой перегородки в раннем послеоперационном периоде. Использование в диагностическом протоколе динамической оценки тропонина-I и дополнительных эхокардиографических параметров через 6 и 24 часа после коррекции порока позволят своевременно определить различные варианты

поражения миокарда, и могут быть использованы для оптимизации лечения пациентов с дефектом межжелудочковой перегородки.

Материалы исследования достаточно полно изложены в 7 работах, опубликованных автором по теме диссертации, в том числе работ в рекомендованных ВАК изданиях – 5.

Результаты проверки в системе «Антиплагиат» не превышают допустимых (итоговая оценка оригинальности диссертации-89,49%, автореферата-83,68%); недобросовестных заимствований не выявлено.

С учетом вышеизложенного экспертная комиссия рекомендует принять к защите в диссертационный совет 21.2.052.02 диссертационную работу Лазарькова П.В.

Решили: Диссертацию Лазарькова Петра Владимировича на тему: «Варианты поражения миокарда в раннем послеоперационном периоде лечения дефекта межжелудочковой перегородки» по специальности 3.1.20. Кардиология принять к защите в диссертационный совет 21.2.052.02.

2. Утвердить официальными оппонентами:

1. Павлюкову Елену Николаевну – доктора медицинских наук, профессора научно-исследовательского отдела функциональной диагностики ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России, (г. Новосибирск);

2. Аверину Ирину Ивановну – доктора медицинских наук, профессора, старшего научного сотрудника отделения хирургического лечения интерактивной патологии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, (г. Москва).

3. На отзыв ведущей организации диссертацию направить в: Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (г. Кемерово).

Согласие на дачу отзыва получено.

Выбор официальных оппонентов обосновывается наличием у оппонентов монографий и научных статей по специальности кардиология; выбор ведущей организации обоснован широко известными достижениями в области кардиологии.

4. Разрешить печатание автореферата; автореферат разослать согласно перечню «Положения о совете по защите докторских и кандидатских диссертаций» и заинтересованным организациям.

5. Предварительная дата защиты – 8 сентября 2024 года.
6. Подать объявление о защите в Минобрнауки России.
7. Передать в библиотеку ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е. А. Вагнера Минздрава России диссертацию и 2 автореферата.

Проведено голосование.

Результаты голосования:

«за» - 12 гед.

«против» - нет

«воздержавшихся» - нет

Председатель диссертационного совета
д.м.н., профессор



Хлынова О.В.

Ученый секретарь диссертационного совета
д.м.н., доцент



Карпунина Н.С.

03.07.24