

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 208.016.01,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ
МЕДИЦИНЫ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ, ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
ДОКТОРА НАУК

аттестационное дело № _____
решение диссертационного совета от 02.06.2021г, № 07

О присуждении Джиеовой Ольге Николаевне, гражданке Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Оптимизация подходов к прогнозированию и коррекции сердечно-сосудистых осложнений при плановых больших хирургических вмешательствах у больных с низким периоперационным риском» по специальности 14.01.05 (кардиология) принята к защите 24.02.2021г., протокол №03 диссертационным советом Д 208.016.01, созданного на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России: 101990, г. Москва, Петроверигский переулок, д. 10, стр. 3); приказ о создании диссертационного совета № 105/нк от 11 апреля 2012г.

Соискатель Джиеова Ольга Николаевна, 1981 года рождения, диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Оптимизация антигипертензивной терапии у пациенток с метаболическим синдромом в постменопаузе» защитила в 2009г в диссертационном совете, созданном на базе ГОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет», работает в должности старшего научного

сотрудника отдела фундаментальных и прикладных аспектов ожирения в ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России с 2019г по настоящее время.

Диссертация выполнена в отделе фундаментальных и прикладных аспектов ожирения ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России.

Научный консультант: доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН Драпкина Оксана Михайловна – руководитель отдела фундаментальных и прикладных аспектов ожирения, директор ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России.

Официальные оппоненты:

доктор медицинских наук, профессор Дупляков Дмитрий Викторович, заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ «Самарский областной клинический кардиологический диспансер им. В.П. Полякова», г. Самара,

доктор медицинских наук, профессор Агеев Фаиль Таипович, главный научный сотрудник, руководитель отдела амбулаторных лечебно-диагностических технологий НИИ клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России, г. Москва,

доктор медицинских наук Аверина Ирина Ивановна, профессор кафедры кардиологии и функциональной диагностики института подготовки кадров высшей квалификации и профессионального образования ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, г. Москва, – дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), в своем положительном заключении, подписанном Фоминым Виктором Викторовичем, доктором медицинских наук, профессором, член-корр. РАН, заведующим кафедрой факультетской терапии №1 Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского, указала, что диссертация Джигоевой Ольги Николаевны «Оптимизация подходов к прогнозированию и

коррекции сердечно-сосудистых осложнений при плановых больших хирургических вмешательствах у больных с низким периоперационным риском», является самостоятельной, законченной, научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная проблема по систематизации методов диагностики и профилактики сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с низким периоперационным риском при внесердечных хирургических вмешательствах, что имеет важное значение для практической кардиологии.

По своей актуальности, научной и практической новизне, достоверности полученных результатов диссертация соответствует всем требованиям, в т. ч. пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г. №842, в редакции постановлений Правительства РФ от 21.04.2016г № 335 и др., предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор, Джиеова О.Н., заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 (кардиология).

Соискатель всего имеет 53 опубликованные работы, в т. ч. по теме диссертации 38 работ, из них: 16 статей в рецензируемых журналах, входящих в Перечень ВАК и международные базы цитирования Web of Science и Scopus, 1 статья в рецензируемом журнале, не входящем ни в какие базы цитирования, 21 тезис в материалах российских и зарубежных научных конгрессов, конференций и симпозиумов. В 33 публикациях соискатель является первым автором, авторский вклад – более 80%, общий объем научных публикаций – 149 страниц.

Все заявленные Джиеовой Ольгой Николаевной научные работы по теме диссертации являются подлинными, подготовлены при его личном участии, и на момент представления диссертации к защите опубликованы в печатных изданиях, и отражают все основные результаты проведенного диссертационного исследования; достоверность сведений о публикациях подтверждается представленными ксерокопиями.

Наиболее значительные работы, опубликованные по теме диссертации:

1. Джигоева О.Н., Драпкина О.М. Послеоперационная фибрилляция предсердий как фактор риска сердечно-сосудистых осложнений при внесердечных хирургических вмешательствах. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2020; Т.19. № 4. С.112-118.
2. Джигоева О.Н., Драпкина О.М. Возможности диастолического стресс-теста при обследовании пациентов перед внесердечными хирургическими вмешательствами. Российский кардиологический журнал. 2020. Т. 25. № S3. С. 35-39.
3. Джигоева О.Н., Драпкина О.М., Бескоровайный П.Н., Абдурозиков Э.Э., Шварц В.А. Особенности клинических и эхокардиографических показателей у пациентов с периперационной фибрилляцией предсердий при внесердечных абдоминальных хирургических вмешательствах. Саратовский научно-медицинский журнал. 2020. Т. 16. №3. С.718-724.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от:

Посненковой Ольги Михайловны – доктора медицинских наук, заведующей отделом атеросклероза и хронической болезни сердца НИИ кардиологии ФГБОУ ВО «Саратовский государственный университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России (г. Саратов);

Кашталапа Василия Васильевича – доктора медицинских наук, доцента, заведующего отделом клинической кардиологии ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (г. Кемерово);

Виноградовой Надежды Георгиевны – доктора медицинских наук, доцента кафедры терапии и кардиологии ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Нижний Новгород);

Черновой Анны Александровны – доктора медицинских наук, профессора кафедры факультетской терапии с курсом ПО ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России (г. Красноярск);

Ярославской Елены Ильиничны – доктора медицинских наук, заведующей лабораторией инструментальной диагностики научного отдела инструментальных методов исследования «Тюменского кардиологического научного центра» – филиала ФГБНУ «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» (г. Тюмень);

Чулкова Василия Сергеевича – доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Челябинск);

Барановой Елены Ивановны – доктора медицинских наук, профессора кафедры факультетской терапии с курсом кардиологии, эндокринологии и функциональной диагностики с клиникой, директор НИИ сердечно-сосудистых заболеваний научно-клинического исследовательского центра ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Отзывы положительные, принципиальных замечаний не содержат. В них отмечается актуальность работы, достоверность полученных результатов, подтвержденная современными методами статистической обработки, подчеркивается научная новизна и практическая значимость систематизации подходов к комплексной оценке сердечно-сосудистого риска перед большими хирургическими вмешательствами у пациентов низкого периоперационного риска и значимости результатов для специалистов различных специальностей в практическом здравоохранении. Отмечается, что диссертация соответствует требованиям, предъявляемым к работам на соискание ученой степени доктора медицинских наук.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается наличием у них достаточного количества публикаций в рецензируемых журналах, посвященных тематике представленной диссертации –

интервенционному и медикаментозному лечению нарушений ритма сердца, и известными достижениями в области кардиологии.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

впервые в проспективном наблюдательном исследовании проведена стратификация риска сердечно-сосудистых осложнений (ССО) у пациентов с низким периоперационным риском перед большими абдоминальными внесердечными хирургическими вмешательствами (ВХВ);

определены независимые предикторы развития периоперационной фибрилляции предсердий (ФП) в покое: концентрация мозгового натрийуретического пептида (BNP) в крови >90 пг/мл ($p<0,001$), конечный систолический размер левого желудочка (ЛЖ) >32 мм ($p=0,041$), скорость клубочковой фильтрации $<68,7$ мл/мин/1,73м² ($p=0,003$); при диастолическом стресс-тесте (ДСТ): уровень BNP >150 пг/мл ($p=0,047$) и фракция выброса (ФВ) ЛЖ $\leq 62\%$ ($p=0,038$);

впервые показано, что у больных с сохраненной ФВ ЛЖ $\geq 50\%$ частота периоперационной ФП при плановых больших ВХВ составляет 37,3%;

выявлено, что среди пациентов с низким периоперационным риском и сохраненной ФВ ЛЖ, лица со структурным ремоделированием сердца составляют 82,8%, с повышенным уровнем BNP – 40,2%;

отмечено, что у пациентов с интраоперационной ФП признаки острой декомпенсации сердечной недостаточности (СН) в первые 24 ч после хирургического вмешательства отмечаются в 95,8% случаев, у пациентов с послеоперационной ФП – в 97,2% случаев. С послеоперационной декомпенсацией СН также ассоциируется наличие сахарного диабета и хронической обструктивной болезни легких;

впервые разработан алгоритм стратификации риска осложнений, который включает оценку клинических, лабораторных показателей, уровень BNP, показатели эхокардиографического (ЭхоКГ) исследования в покое и при ДСТ, а также фокусную ЭхоКГ в раннем послеоперационном периоде. Внедрение

алгоритма позволяет снизить частоту ранней послеоперационной ФП в 6 раз ($p=0,02$), риск развития симптомной ФП в течение года после ВХВ в 3 раза ($p=0,009$), а также уменьшить продолжительность госпитализации после ВХВ ($p=0,019$);

проведен анализ подходов к предоперационной оценке пациентов перед большими ВХВ в различных регионах РФ;

получены данные об отсутствии стандартизации диагностических подходов к оценке факторов риска ССО при больших ВХВ у пациентов низкого периоперационного риска.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

результаты исследования расширяют и углубляют современные представления о роли инструментальных методов диагностики сердечно-сосудистой системы в стратификации риска осложнений при ВХВ;

предложен новый подход к обследованию и ведению пациентов с сохраненной ФВ ЛЖ при плановых больших абдоминальных ВХВ.

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

разработан алгоритм ведения пациентов с сохраненной ФВ ЛЖ при больших ВХВ, который включает оценку клинических, лабораторных и инструментальных показателей и позволяет более точно оценить риск периоперационных ССО при больших ВХВ;

выделена группа больных с высоким риском периоперационных осложнений, которая включает лиц в возрасте ≥ 68 лет с наличием сахарного диабета и хронической обструктивной болезни легких;

показана необходимость оценки уровня ВПР с целью выявления высокого риска ССО при плановых больших абдоминальных ВХВ.

рекомендованы ЭхоКГ в покое и ДСТ для оценки параметров структуры сердца и внутрисердечной гемодинамики (в рамках предоперационного обследования), что позволяет выявлять лиц с высокой вероятностью развития периоперационной ФП и послеоперационной декомпенсации СН;

показана необходимость проведения фокусной ЭхоКГ для выявления признаков системного застоя в раннем послеоперационном периоде и своевременной коррекции терапии, а также необходимость интра- и послеоперационного мониторинга сердечного ритма всем пациентам в связи с риском возникновения ФП;

результаты исследования могут быть использованы в многопрофильных стационарах для снижения риска периоперационных осложнений при проведении ВХВ, учитываться при разработке стандартов оказания помощи больным с хирургическими заболеваниями. Полученные данные могут применяться в работе кафедр, лабораторий и образовательных учреждений, занимающихся проблемами осложнений при оказании хирургической помощи.

Результаты исследования внедрены в работу отделения функциональной диагностики ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, отделений анестезиологии и реанимации ГБУЗ «ГКБ им. С.С. Юдина» ДЗМ, профильных отделений ГБУЗ «ГКБ им. Ерамишанцева» ДЗМ.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что достоверность результатов работы подтверждается достаточным количеством обследованных пациентов (n=516), в т. ч. 204 пациента для оценки алгоритмов периоперационного ведения, длительным проспективным наблюдением (12 мес.). Используются современные лабораторно-инструментальные методы – оценка уровня BNP, экспертная и фокусная трансторакальная ЭхоКГ, эргометрический ДСТ. Для статистического анализа применялись программные пакеты Microsoft Office Excel, STATISTICA 10.0 (Statsoft, USA), SPSS 23.0 (IBM, USA). При анализе данных использованы тест Шапиро-Уилкса, непараметрический критерий Манна-Уитни, непараметрический критерий Крускала-Уоллиса, критерий χ^2 Пирсона, регрессионный анализ, индекс Юдена. Различия считались статистически значимыми при значении двухстороннего $p < 0,05$.

Личный вклад соискателя заключается в разработке дизайна исследования, планировании и реализации проекта на всех этапах научной работы. Самостоятельно разработано и проведено интервьюирование коллег в регионах РФ, проведена аналитическая обработка полученного материала, экспертная оценка историй болезни пациентов. Внедрена в клиническую практику периоперационного ведения пациентов методика диастолического стресс-тестирования и фокусного ЭхоКГ исследования, ассистированные фокусные ультразвуковые исследования сердца в операционной и отделении реанимации для хирургических пациентов. Автором выполнена большая часть работы по обработке и анализу материала, созданию электронной базы данных исследования. Участие в проведении статистического анализа данных и интерпретация полученных результатов, составление таблиц и рисунков, подготовка публикаций, статей, докладов по результатам диссертационной работы.

На заседании 02 июня 2021 года диссертационный совет принял решение присудить Джигоевой О.Н. ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 16 человек, из них 16 докторов наук по специальности 14.01.05 (кардиология), участвовавших в заседании, из 20 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 15, против – 1, недействительных бюллетеней – нет.

Заместитель председателя диссертационного совета,

доктор медицинских наук, профессор

Шальнова Светлана Анатольевна

Ученый секретарь диссертационного совета,

доктор медицинских наук



Бочкарева Елена Викторовна

«03» июня 2021 года.