

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.038.01 НА БАЗЕ
ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ ИМЕНИ А.Н. БАКУЛЕВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 19 июня 2026 г № 21

О присуждении Никогосян Марте Маратовне, гражданину Российской Федерации, учёной степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Показания и непосредственные результаты хирургического лечения при синдроме аорто-мезентериальной компрессии левой почечной вены» по специальностям 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия принята к защите 20 марта 2026 года протокол № 11 диссертационным советом 21.1.038.01 на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации (121552, г. Москва, Рублевское шоссе, д. 135), созданным в соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 714/нк от 02 ноября 2012 года с изменениями в приказе от 25 сентября 2025 г. № 894/нк.

Соискатель, Никогосян Марта Маратовна 08 января 1995 года рождения, в 2019 году окончила Ивановскую медицинскую академию по специальности «лечебное дело». С 01.04. 2022 года по 31.03.2025 года являлась прикрепленным соискателем ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России по специальности «сердечно-сосудистая хирургия». С 2023 года работает сердечно-сосудистым хирургом в МО г. Королев (ГБУЗ МО «Королевская больница»).

Диссертация выполнена на базе кардиохирургического отделения №5 (ОМА) ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России.

Научный руководитель:

Аракелян Валерий Сергеевич - доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела хирургии артериальной патологии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Минздрава России.

Официальные оппоненты:

Виноградов Роман Александрович - доктор медицинских наук, заведующий отделением сосудистой хирургии ГБУЗ «Научно-исследовательский институт — Краевая Клиническая больница № 1 имени профессора С. В. Очаповского» МЗ Краснодарского края Минздрава России (специальность 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки)).

Папоян Симон Ашотович - доктор медицинских наук, заведующий отделением сосудистой хирургии ГКБ им. Ф.И. Иноземцева ДЗМ и организационно-методическим отделом по сердечно-сосудистой хирургии Минздрава России (специальность 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки)).

Дали положительные, не содержащие замечания отзывы.

Ведущая организация: ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Минздрава России в своём положительном заключении, подписанном Чарчяном Эдуардом Рафаэловичем, д.м.н., профессором, член-корр. РАН, руководителем кардиохирургического отделения I ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского», отмечает, что результаты диссертационной работы имеют высокую научную и практическую ценность.

Для медицинской науки:

- Уточнены представления о патогенезе синдрома «щелкунчика» с акцентом на гендерные различия и роль ренин-ангиотензиновой системы.

- Разработана и валидирована прогностическая модель рецидива флебогипертензии, позволяющая стратифицировать пациентов по риску неблагоприятного исхода.
- Создана доказательная база для выбора оптимального хирургического доступа при транспозиции левой почечной вены.

Для практического здравоохранения:

- Предложен и внедрен алгоритм диагностики, позволяющий стандартизировать обследование пациентов с подозрением на синдром «щелкунчика» и избежать гипердиагностики.
- Определены четкие пороговые значения градиентов давления (УЗИ ≥ 5 мм рт.ст., венография $\geq 9,5$ мм рт.ст.) как объективные показания к хирургической коррекции.
- Доказано, что забрюшинный доступ является методом выбора при транспозиции ЛПВ, так как ассоциируется с меньшей частотой осложнений (в частности, пареза диафрагмы – 0% против 17,8% при ТФЛТ), снижением потребности в опиоидах (1 введение против 3) и сокращением койко-дня (5 суток против 7).

Выявленные предикторы рецидива позволяют формировать группу высокого риска для более тщательного динамического наблюдения и своевременной коррекции терапии.

Результаты диссертационного исследования, выводы и практические рекомендации могут быть использованы сердечно-сосудистыми хирургами, урологами, нефрологами. Основные положения работы целесообразно включить в образовательные программы для ординаторов, аспирантов и врачей, проходящих повышение квалификации по специальностям «сердечно-сосудистая хирургия», «нефрология», «рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение».

Диссертация Никогосян Марты Маратовны является завершённой научно-квалификационной работой, в которой представлено новое решение актуальной научной задачи – улучшение результатов хирургического лечения пациентов с синдромом аорто-мезентериальной компрессии левой почечной вены путём оптимизации диагностического алгоритма, выбора рационального хирургического доступа и объёма вмешательства с учётом гендерных особенностей и факторов риска рецидива. Полученные данные имеют важное научно-практическое значение для развития современной сосудистой хирургии и внедрения персонализированных подходов в клиническую практику.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывался их достижениями в данной отрасли науки, наличием публикаций, близких к теме работы соискателя, и, таким образом, способностью определить научную и практическую значимость диссертации, а также отсутствием совместных проектов и печатных работ.

Соискатель имеет 5 статей, все по теме диссертации и все опубликованы из в рецензируемых научных изданиях.

Личный вклад соискателя состоит в сборе и анализе данных, полученных при обследовании и наблюдении за пациентами, обработке материала с применением статистических методов исследования, анализе литературных данных, написании основных публикаций по выполненной работе, непосредственном участии в написании текста.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Аортомезентериальная компрессия левой почечной вены. Общие вопросы. Современный взгляд на этиологию, эпидемиологию, патогенез и диагностику. Аракелян В.С., Никогосян М.М., Гамзаев Н.Р. Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистая хирургия- 2024; 1 (25): 22-30
2. Рестенозы левой почечной вены после ее транспозиции при синдроме «щелкунчика». Аракелян В.С., Папиташвили В.Г., Гамзаев Н.Р., Никогосян М.М., Шумилина М.В., Черных Н.А., Шилкин Д.Н. НЦССХ им. А.Н. Бакулева

РАМН. Клиническая физиология регионарного кровообращения - 2024; 21 (4): 332-343.

3. Гендерные различия у пациентов с синдромом «щелкунчика». Аракелян В.С., Гамзаев Н.Р., Папиташвили В.Г., Никогосян М.М., Шумилина М.В., Мусаев М.К. НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистая хирургия- 2025; 67 (2): 167-175.

На автореферат диссертации поступили отзывы:

- от доктора медицинских наук, врача сердечно-сосудистого хирурга, главного научного сотрудника отделения сосудистой хирургии ФГБУ “Национального медицинского исследовательского центра хирургии им. А.В. Вишневского” - **Сапелкина Сергея Викторовича**; - от доктора медицинских наук, профессора, врача сердечно-сосудистого хирурга, ректора, заведующего кафедрой сердечно-сосудистой и рентгенэндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики ФГБОУ ВО РязГМУ Министерство России - **Шубина Андрея Анатольевича**. Отзывы положительные, существенных замечаний не содержат. В отзывах отмечается актуальность работы, научная новизна и практическая значимость диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: проведён комплексный анализ непосредственных результатов хирургического лечения при синдроме аорто-мезентериальной компрессии левой почечной вены на достаточном клиническом материале (80 пациентов); **установлены** различия в клинических проявлениях заболевания у мужчин и женщин (абдоминальная боль чаще у женщин, поясничная – у мужчин, различия в уровне ренина плазмы), а также **определены** объективные ультразвуковые и флебографические критерии гемодинамически значимой компрессии предложены дифференцированные подходы к выбору хирургического доступа (обосновано преимущество забрюшинного доступа) и типа реконструкции (транспозиция левой почечной вены vs гонадно-илеокальный анастомоз) с учётом преобладающей клинической симптоматики и

инструментальных данных; определены предикторы рецидива флебогипертензии после хирургического лечения (артериальная гипертензия >180 мм рт.ст., УЗ-соотношение диаметров $>6,4$, абдоминальная боль до операции) с построением прогностической модели высокой дискриминационной способности; **доказана** необходимость персонифицированного подхода к хирургическому лечению и послеоперационному наблюдению пациентов с синдромом «щелкунчика», направленного на снижение частоты рецидивов и улучшение непосредственных результатов.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: полученные автором результаты позволили углубить представления о патофизиологии синдрома аорто-мезентериальной компрессии левой почечной вены с акцентом на гендерные различия и роль ренин-ангиотензиновой системы; применительно к проблематике диссертации результативно использованы современные методы инструментальной диагностики (УЗИ с градиентом давления, МСКТ, флебография с тонометрией); **изучены** клинические и гемодинамические факторы, ассоциированные с рецидивом флебогипертензии; **проведён** многофакторный регрессионный анализ (метод Кокса, ROC-анализ), позволивший валидировать прогностическую модель; в полной мере **изучены и представлены** отечественные и зарубежные литературные данные, посвящённые диагностике и хирургическому лечению синдрома «щелкунчика».

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что разработаны и обоснованы алгоритмы диагностики и выбора хирургической тактики у пациентов с синдромом аорто-мезентериальной компрессии левой почечной вены; предложены объективные пороговые значения градиентов давления (УЗИ ≥ 5 мм рт.ст., венография $\geq 9,5$ мм рт.ст.) как показания к хирургической коррекции; определены факторы неблагоприятного прогноза, позволяющие сформировать группу высокого риска рецидива для более тщательного динамического наблюдения; сформированы

практические рекомендации по выбору хирургического доступа (забрюшинный является методом выбора при транспозиции левой почечной вены); основные научные положения и практические рекомендации **внедрены** в клиническую практику отдела хирургии артериальной патологии ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России.

Полученные результаты позволяют повысить эффективность хирургического лечения пациентов с синдромом «щелкунчика» за счёт оптимизации диагностики, стратификации риска рецидива и выбора рационального хирургического доступа и объёма вмешательства; снизить частоту послеоперационных осложнений (включая парез диафрагмы) и сократить сроки госпитализации.

Оценка достоверности результатов исследования показала, что сформулированные теоретические положения и практические выводы подтверждаются данными клинического наблюдения и результатами статистического анализа. В работе использованы современные методы клинического, инструментального и лабораторного обследования пациентов, применены современные методы статистической обработки данных (регрессия Кокса, ROC-анализ, метод Каплана-Мейера), обеспечивающие достоверность полученных результатов, использован достаточный объём клинического материала (80 пациентов с верифицированным диагнозом) и выбрана современная методология исследования, необходимая для решения поставленных задач.

Личный вклад соискателя состоит в самостоятельном проведении информационного поиска, обосновании актуальности проведения исследования, формулировке его цели и задач, методологических подходов к их выполнению, участии в операционном процессе, отборе пациентов с синдромом аорто-мезентериальной компрессии левой почечной вены, сборе и анализе данных, полученных при обследовании и наблюдении за пациентами, обработке

материала с применением статистических методов исследования, анализе литературных данных, написании основных публикаций по выполненной работе.

В ходе защиты диссертации принципиальных замечаний высказано не было. Соискатель Никогосян М.М. полностью ответил на все заданные ему вопросы.

На заседании 19 июня 2026 года диссертационный совет принял решение: **за разработку** теоретических положений, которые содержат новые решения актуальной научной задачи – оптимизации хирургического лечения пациентов с синдромом аорто-мезентеральной компрессии левой почечной вены, что имеет существенное значение для сердечно-сосудистой хирургии, **присудить** Никогосян Марте Маратовне учёную степень кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 18 человек (из них по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия 8 человек), участвовавших в заседании, из 25 человек, входящих в состав совета (7 членов диссертационного совета отсутствовали по уважительным причинам), проголосовал: «за» присуждение ученой степени - **18**, «против» присуждения ученой степени – **нет**.

Председатель заседания
диссертационного совета 21.1.038.01,
д.м.н., профессор, академик РАН

Ученый секретарь
диссертационного совета 21.1.038.01,
доктор медицинских наук



Е.З. Голухова

Д.Ш. Газизова

19 июня 2026 года