



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)  
ул. Репина, 3, г. Екатеринбург, 620028  
Тел. (343) 371-34-90; факс 371-64-00  
E-mail: usma@usma.ru  
ИНН/КПП 6658017389/665801001

№ \_\_\_\_\_  
на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_



## ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

на диссертационную работу Смолянинова Константина Анатольевича «Коррекция умеренной вторичной митральной недостаточности в хирургии аортальных пороков», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно - сосудистая хирургия в диссертационный совет Д208.063.01 при ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Вторичная или относительная митральная недостаточность, имеющаяся не менее, чем у 30% больных с аортальными пороками, имеет сложную природу и обусловлена изменением геометрии левого желудочка (ЛЖ) и подклапанного аппарата. На данный момент в литературе нет четких рекомендаций по лечению вторичной недостаточности митрального клапана. Существуют немногочисленные публикации об исследованиях по данной проблеме, зачастую представляющие противоречивые результаты. На протяжении двух последних десятилетий и до настоящего времени остаётся дискутабельным вопрос необходимости коррекции сопутствующей умеренной митральной недостаточности при протезировании аортального клапана, поскольку непосредственно протезирование аортального клапана в большинстве случаев может способствовать её ликвидации.

Но данные о регрессе митральной недостаточности в послеоперационном периоде тоже противоречивы. Известно, что в отдаленном периоде до 30% оперированных пациентов имеют прогрессирование митральной недостаточности, требующей повторной операции. Несмотря на обратное ремоделирование левого желудочка после протезирования аортального клапана, сопутствующая умеренная митральная регургитация негативно влияет как на раннюю, так и на позднюю смертность при изолированном аортальном протезировании. Поэтому ряд исследователей, в отличие от

апологетов оставления вторичной митральной недостаточности, считает, что при протезировании аортального клапана сопутствующее вмешательство на митральном клапане следует рассматривать при умеренной митральной регургитации любой этиологии до появления дисфункции левого желудочка или фибрillation предсердий, особенно у пациентов со сниженной сократительной функцией ЛЖ.

Не существует точных данных относительно клинических параметров, по которым можно прогнозировать течение митральной недостаточности после изолированного протезирования аортального клапана.

В вопросе выбора способа коррекции ранее преобладало мнение о преимуществе митрального протезирования. Клапаносохраняющие технологии в хирургическом лечении поражений клапанов сердца в последнее десятилетие начинают занимать лидирующее положение перед клапанозамещающими операциями. Митральная аннулопластика в значительной степени способствуют сохранению нормальной функции ЛЖ по сравнению со стандартным протезированием.

В нашей стране применение клапаносохраняющих операций, в том числе при вторичной митральной недостаточности является прерогативой небольшого числа хирургических центров, отсюда число наблюдений с использованием этого метода очень мало, и отечественный опыт требует не только количественного накопления, но и формирования единого мнения, общепринятых рекомендаций, объективных критериев оценки необходимости сопутствующего выполнения этой операции при протезировании аортального клапана при различных видах его поражения.

Требуются клинические исследования, позволяющие переосмыслить механизмы прогрессирования дилатации митрального кольца в отдаленном послеоперационном периоде у больных, перенесших протезирование аортального клапана, и на основе полученных результатов совершенствовать применяющиеся реконструктивные технологии.

Сложным и неоднозначным остается вопрос какие варианты пластических операций при вторичной митральной недостаточности наиболее эффективны. К использованию предложен ряд различных опорных колец для митрального клапана, имеющих отличительные конструктивные особенности. Они широко используются по личным предпочтениям оперирующих хирургов без особого учета этиологии порока, поскольку нет клинических исследований с достаточным уровнем доказательности, подтверждающих или опровергающих различия в клинических исходах в зависимости от типа имплантированного опорного кольца.

Сегодня отсутствуют определенно обоснованные показания к использованию полужесткого замкнутого опорного кольца при коррекции митральной недостаточности. Трудную и малоизученную проблему представляют особенности технического выполнения реконструктивных вмешательств на митральном клапане с использованием полужесткого замкнутого опорного кольца.

Нет четких данных в отношении безопасности использования различных типов опорных клапанных колец. Не определены предикторы рецидива недостаточности в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде.

Именно этим вопросам, составляющим проблемное направление в клапанной хирургии, и посвящено исследование К. А. Смолянинова, и в этом несомненная актуальность представляемой диссертационной работы, которая имеет не только научное, но прежде всего важное практическое значение для кардиохирургии.

Рецензируемая диссертационная работа К. А. Смолянинова позволяет расширить представления кардиохирургов о значимости коррекции вторичной митральной недостаточности, оценки ее этиологии при принятии решения о реконструкции клапана и использования при этом конкретного опорного кольца. Эта работа позволяет расширить возможности практического применения реконструктивных хирургических вмешательств у больных с вторичной митральной недостаточностью, составляющих значительный процент оперирующихся.



Сертифицировано  
Русским Регистром

Несомненная актуальность рецензируемой работы состоит в ее своевременности и необходимости прежде всего для практической кардиохирургии, ибо она является чрезвычайно нужной, полезной и важной для совершенствования эффективной помощи пациентам с аортальными пороками, имеющим вторичную митральную недостаточность.

Автором четко сформулирована цель и задачи исследования. Цель и задачи данного исследования несомненно актуальны и отвечают на наиболее важные вопросы хирургии вторичной митральной недостаточности у больных с аортальными пороками.

Важным является комплексный подход к решению поставленной цели, включающий не только оценку ближайших и отдаленных результатов применения аннупластики при реконструкции митрального клапана у больных с вторичной митральной недостаточностью различной этиологии, но и выявление факторов, ведущих к прогрессированию митральной недостаточности и являющихся предикторами повторных операций.

Работа будет иметь непосредственный вклад в практическую кардиохирургию, ибо позволит улучшить не только результаты, но и повысить эффективность лечения.

Содержание диссертационной работы Смолянинова Константина Анатольевича «Коррекция умеренной вторичной митральной недостаточности в хирургии аортальных пороков» соответствует указанной на титульном листе специальности: "Сердечно - сосудистая хирургия" 14.01.26.

**Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Новые научные знания о предмете исследования, полученные соискателем, их суть**

В ходе выполнения работы автором получены новые, ранее не публиковавшиеся сведения, заключающиеся в том, что:

Рецензируемая диссертационная работа является первым отечественным крупным исследованием, посвященным проблеме коррекции вторичной митральной недостаточности, где использован большой объем выборки и прослежены длительные сроки наблюдения (более 10 лет).

Показано, что протезирование аортального клапана без коррекции умеренной вторичной митральной недостаточности эффективно лишь в раннем послеоперационном периоде, а в отдаленные сроки наблюдения некорrigированная митральная недостаточность возобновляется и прогрессирует у 42% оперированных пациентов.

Впервые проведен сравнительный анализ непосредственных и отдаленных результатов хирургического лечения умеренной вторичной митральной недостаточности с использованием шовной аннупластики и аннупластики отечественным опорным кольцом.

Впервые на достаточно большом клиническом материале и на достоверном уровне представлены преимущества полужестких колец по сравнению с широко распространенной рестриктивной аннупластикой при коррекции умеренной митральной недостаточности: лучшая свобода от возврата значимой (умеренной и/или выраженной) митральной регургитации в отдаленном послеоперационном периоде, и лучшая свобода от повторных операций.

Показана высокая эффективность и безопасность использования новых для российской клинической практики опорных полужестких колец для коррекции вторичной митральной недостаточности.

Научная новизна представлена доказательством безусловной значимости этиологической диагностики в выборе видов коррекции вторичной митральной недостаточности.

Высокий уровень статистической обработки материала позволил выявить предикторы отдаленной возвратной митральной регургитации, влияющие на выживаемость и морбидность пациентов исследуемой категории.

Автором получены новые знания о том, что способы хирургической коррекции вторичной митральной недостаточности не являются факторами риска развития послеоперационных и клапан - связанных осложнений, что позволило представить



Сертифицировано  
Русским Регистром

конкретные практические рекомендации по снижению частоты рецидивов недостаточности митрального клапана в отдаленном послеоперационном периоде.

Сформулированные на основе полученных К. А. Смоляниновым результатов исследования, сделанные им выводы и практические рекомендации в отношении хирургического лечения умеренной вторичной митральной недостаточности при протезировании аортального клапана с применением полужестких опорных колец позволят повысить эффективность оперативного вмешательства и окажут существенную помощь оперирующем хирургам.

### **Значимость полученных автором диссертации результатов для медицинской науки и медицинской практики**

В результате проведенного научно-клинического исследования автор доказал, что непосредственно после протезирования аортального клапана без коррекции вторичной умеренной митральной недостаточности последняя уменьшается до незначительной, однако в отдаленном послеоперационном периоде она возобновляется почти у половины оперированных пациентов с выраженным проявлениемами у них хронической сердечной недостаточности. Отслежены предикторы возврата митральной недостаточности и отдаленной летальности. Представлена высокая эффективность и безопасность использования отечественных полужестких опорных колец для аннупластики митрального клапана в профилактике возврата митральной недостаточности в отдаленные сроки наблюдения по сравнению с шовной рестриктивной аннупластикой митрального кольца, особенно у пациентов молодого возраста.

Следует отметить, что полученные данные об эффективности и безопасности относительно нового для российской кардиохирургии опорного полужесткого кольца являются значимыми для медицинской науки, что позволит использовать их в широкой клинической практике, в частности мининвазивной хирургии митрального клапана.

В ходе исследования была оптимизирована хирургическая технология коррекции вторичной умеренной митральной недостаточности, разработаны практические рекомендации по выбору типа опорного кольца в зависимости от различных клинических ситуаций, что может способствовать более широкому распространению данного подхода в России.

Логичное изложение работы основано на правильно построенном дизайне исследования, соответствующего целям и задачам работы. Научные положения подкреплены доказательной базой. Правильное планирование, достаточный объём наблюдений (234 пациента), грамотное использование математических методов свидетельствуют об убедительности работы. Выводы и практические рекомендации соответствуют цели и задачам исследования и имеют не только прочную теоретическую базу, но и убедительно подтверждены большим фактическим материалом. От исследования литературы в первой главе и представления материалов и методов во второй главе, обеспечен обоснованный переход к анализу полученных данных в последующих главах. Каждая из глав диссертации неразрывно связана с последующими.

Материалы исследования достаточно полно представлены полнотекстовыми статьями в 3 рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК для публикации основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора наук.

Автореферат написан грамотным, научным языком и отражает все этапы проведенного исследования и содержание диссертации, принципиальных замечаний по его содержанию и оформлению нет.

### **Рекомендации ведущей организации по использованию результатов и выводов диссертации**

Основные положения и результаты диссертационной работы К.А.Смолянинова следует внедрить в работу профильных кардиохирургических учреждений с целью оптимизации хирургического лечения умеренной вторичной митральной недостаточности у пациентов с аортальными пороками.



Сертифицировано  
Русским Регистром

теоретические положения диссертации рекомендуются для использования в преподавательской деятельности по частным вопросам сердечно - сосудистой хирургии, а именно аннупластике митрального клапана в виде лекций, учебных пособий и методических рекомендаций студентам, курсантам факультетов усовершенствования врачей. Материалы диссертационного исследования рекомендуются также для включения в монографии и руководства по реконструктивной клапанной хирургии.

### Замечания к работе

Существенных замечаний по актуальности диссертационного исследования, достоверности полученных научных результатов, убедительности обоснования научных положений, выводов и практических рекомендаций нет. Следует лишь отметить несоответствие указанных в критериях исключения больных с инфекционным эндокардитом (стр. 43) и их присутствие в клиническом материале (стр.45, таблица 5).

### Заключение

Диссертационная работа Смолянинова Константина Анатольевича «Коррекция умеренной вторичной митральной недостаточности в хирургии аортальных пороков», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно - сосудистая хирургия, является законченной научно - квалификационной работой, выполненной на высоком методическом уровне, содержащая решение актуальной задачи, имеющей научно-практическое значение для сердечно - сосудистой хирургии. Работа направлена на улучшение результатов хирургического лечения больных с аортальными пороками и вторичной умеренной митральной недостаточностью, что имеет существенное значение для практической кардиохирургии и медицинской науки.

Исследование характеризуется научной новизной, адекватностью использования исследуемых методов, обеспечивших объективность и достоверность полученных результатов.

По своей актуальности, методическому уровню, новизне, обоснованности научных положений, выводов и практической значимости, их представлению в рецензируемых изданиях, работа соответствует п. 9, п. 10, п. 11 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно - сосудистая хирургия.

Отзыв заслушан, обсужден и одобрен на заседании кафедры сердечно – сосудистой хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» (протокол № 73 от 12.09.2016 г)

Зав. кафедрой сердечно –сосудистой хирургии  
ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский  
университет» Минздрава России, главный внештатный сердечно –  
сосудистый хирург Уральского федерального округа,  
доктор медицинских наук, профессор

Э. М. Идов

Подпись доктора медицинских наук, профессора Э. М. Идова заверяю.  
Начальник управления кадров ФГБОУ ВО УГМУ  
Минздрава России

В. Д. Пиренюк



Адрес: 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, 3. E-mail: usma@usma.ru  
Телефон 8 (343) 214 – 86- 52.



Сертифицировано  
Русским Регистром



**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования**  
**«Уральский государственный медицинский университет»**  
**Министерства здравоохранения Российской Федерации**  
**(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)**  
**ул. Репина, 3, г. Екатеринбург, 620028**  
**Тел. (343) 371-34-90; Факс 371-64-00, E-mail: usma@usma.ru**  
**ИНН/КПП 6658017389/665801001**

№\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Председателю диссертационного совета  
Д 208.063.01 при ФГБУ «ННИИПК  
им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава  
России, академику РАН А.М. Караськову

Уважаемый Александр Михайлович!

ГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет»  
Минздрава России не возражает выступить в качестве ведущей организации по  
диссертации Смолянинова Константина Анатольевича на тему «Коррекция  
умеренной митральной недостаточности в хирургии аортальных пороков» на  
соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности  
14.01.26 – Сердечно - сосудистая хирургия.

Подготовка отзыва будет осуществляться на кафедре сердечно -  
сосудистой хирургии, на заседании которой будет обсужден отзыв.

По теме рассматриваемой диссертации коллектив кафедры имеет 9  
публикаций в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет.

Ректор ГБОУ ВПО «Уральский государственный  
медицинский университет» Минздрава России,  
доктор медицинских наук, профессор

С. М. Кутепов

Подпись ректора ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России  
д.м.н., профессора С. М. Кутепова заверяю,  
начальник Управления кадров ГБОУ ВПО УГМУ В. Д. Петренюк



В диссертационный совет Д 208.063.01  
при ФГБУ «НИИПК им. акад. У. Н. Мешалкина» Минздрава России  
(630055, Новосибирск, 55, ул. Речкуновская, 15), в аттестационное дело  
СМОЛЯНИНОВА Константина Анатольевича

<b>Сведения о ведущей организации</b>	
Полное наименование и сокращенное наименование	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)
Место нахождения	Свердловская обл., г. Екатеринбург, ул. Репина, 3
Список основных публикаций работников ведущей организации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций)	<p>Э.М. Идов, В.А. Белов, П.С. Кальной Современное состояние проблемы реконструктивных операций на митральном клапане у пациентов с патологией соединительной ткани (обзор литературы). Кардиология и сердечно – сосудистая хирургия. - 2010. - №1. - С. 28-31.</p> <p>Милованкин Д.А, Бодров, Д.А., Идов Э.М, Михайлов А.В. Многокомпонентные реконструктивные операции на митральном клапане, включающие протезирование хорд нитями из политетрафторэтилена. Бюллетень НЦ ССХ им. А.Н.Бакулева РАМН «Сердечно - сосудистые заболевания», 2011. Том 12, №5, 57 -64.</p> <p>Под ред. Идова Э. М. Реконструктивная хирургия митрального клапана. Монография. Екатеринбург.- 2012.- 380 с.</p> <p>Идов Э.М., Милованкин Д.А, Бодров, Д.А. Открытая митральная комиссуротомия в сочетании с аннулопластикой жестким опорным кольцом как способ реконструкции митрального клапана при комбинированном характере порока ревматической этиологии Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН «Сердечно – сосудистые заболевания», 2013.- т. 14.-№6 – 39.</p> <p>Под ред. Бокерия Л.А., Идова Э. М. Сердечно – сосудистая хирургия. Монография. Екатеринбург.- 2014. – 323 с.</p> <p>Зиятдинов Д.Ж., Михайлов А.В., Э. М. Идов, Алуева Ю.С. Ранние результаты коррекции функциональной триkuspidальной недостаточности у пациентов с ревматическим пороком митрального клапана «Вестник Уральской медицинской академической науки», №1 (52), 2015,28 - 35</p>

	<p>Идов Э.М., Зиятдинов Д.Ж., Михайлов А.В., Алуева Ю.С. Отдаленные результаты лечения пациентов с функциональной трикуспидальной недостаточностью и ревматическим пороком митрального клапана Бюллетень НЦ ССХ им. А.Н.Бакулева РАМН «Сердечно - сосудистые заболевания», 2015,том 16, №6, с.40</p> <p>Идов Э.М. Экспериментальное исследование механических свойств митрального клапана при дегенеративной патологии /Идов Э. М., Хубулава Г. Г., Шихвердиев Н. Н., Марченко С. П., Кальной П. С., Бодров Д. А./ Клиническая и экспериментальная хирургия. – 2015. - № 2, с. 22 – 36.</p> <p>Бодров Д.А., Милованкин Д.А., Михайлов А.В.Результаты лечения пролапса передней митральной створки при дегенеративном поражении митрального клапана Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН «Сердечно –сосудистые заболевания». 2016.–т.17.- №3.– с. 108.</p>
Фамилия, имя отчество, ученая степень, ученое звание сотрудника, составившего отзыв	Идов Эдуард Михайлович, доктор медицинских наук, профессор
	Адрес ведущей организации
Индекс	620028
Субъект РФ / Зарубежье	Свердловская область
Город	Екатеринбург
Улица	Репина
Дом	3
Телефон	(343)214-86-71
e-mail	usma@usma.ru
Web-сайт	www.usma.ru

Ведущая организация подтверждает, что соискатель, его научный руководитель не являются её сотрудниками, не имеют совместных с ведущей организацией НИР в т. ч. – не имеют научных работ по теме своей диссертации, подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с ее сотрудниками

15.09.2016 г.

Ректор ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России  
д. м. н. профессор

/С. М. Кутепов/

