

Отзыв

официального оппонента, доктора медицинских наук, Марченко Сергея Павловича на диссертационную работу Смолянинова Константина Анатольевича «Коррекция умеренной митральной недостаточности в хирургии аортальных пороков», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Оценка актуальности избранной темы диссертации. Протезирование аортального клапана является наиболее часто выполняемой операцией среди клапанных во всем мире. В России она занимает второе место в связи с эпидемиологической обстановкой по ревматизму во второй половине 20 века. Неоднозначна тактика в отношении вторичной умеренной митральной недостаточности при аортальном протезировании. Часто сопутствующая умеренная митральная недостаточность при протезировании аортального клапана не корректируется, это связано с предположением, что в результате восстановления нормальной гемодинамики через аортальный клапан и обратного ремоделирования ЛЖ уменьшится воздействие на митральный клапан и регургитация регрессирует. После одноклапанной коррекции аортального клапана митральная недостаточность может прогрессировать вследствие ограниченности обратного ремоделирования, что будет приводить к усугублению хронической недостаточности, а повторные операции сопряжены с более высокой летальностью. Автор наглядно продемонстрировал в своем исследовании, что лишь у незначительной части пациентов сохраняется митральная недостаточность при выписке, однако в отдаленном периоде отмечается возврат митральной недостаточности у трети пациентов.

Относительно небольшое число исследований, на сегодняшний день, посвящено клиническому значению вторичной митральной недостаточности у пациентов, перенесших протезирование аортального клапана (Absil B, Dagenais F, Mathieu P et al 2003; Ruel M, Kapila V, Price J et al 2006; Caballero-Borrego J, Gómez-Doblas JJ, Cabrera-Bueno F et al 2008; Wan CK, Suri RM, Li Z et al 2009). Большинство этих исследований выполнены на небольших группах больных с органической или ишемической митральной недостаточностью, кроме того, полученные результаты этих работ противоречивы (Eynden FV, Bouchard D, EL-Hamamsy et al 2007; Wainsbren EC, Stevens LM, Avery EG et al 2008; Matsumura Y, Gilinov AM, Toyono M et al 2010; Takeda K, Matsumiya G, Sakaguchi T et al 2010). Исследований

оценивающих сохранение митральной регургитации в долгосрочном периоде и ее влияние на отдаленную выживаемость недостаточно.

Помимо выше перечисленного, большинство зарубежных авторов изучали данную патологию на пациентах пожилого и старческого возраста, средний возраст которых составил 64-76года (Caballero-Borrego J et al 2008; Wan CK et al 2009, Takeda K et al 2010, Gonçalo F., Coutinho et al 2013), в большинстве случаев это были дегенеративные инволютивные аортальные пороки с преобладанием стенозов. В России этиологическая структура аортальных пороков отличается от таковой в развитых западных странах, у нас чаще встречаются пороки ревматической этиологии, к тому же популяция болеющих более молодого возраста.

Оценка степени обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций. Диссертационная работа выполнена в классическом стиле. Цель работы соответствует ее названию. На основании цели были поставлены соответствующие задачи исследования, решение которых выполнено на высоком методологическом уровне с применением современных методов оценки изучаемых явлений. Выводы отвечают поставленным задачам и сформулированы предельно конкретно. Научные положения в полной мере обоснованы результатами проведенных исследований. Оценка научной новизны работы и ее практической значимости представлены развернуто. Автором изучены и критически проанализированы известные достижения и теоретические положения других авторов по вопросам хирургического лечения аортальных пороков в сочетании с вторичной митральной недостаточностью. Все вышеперечисленное свидетельствует об убедительности и обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Оценка достоверности полученных научных результатов. Анализ результатов построен на большом клиническом материале, включившем 234 пациентов, а после поправки на различия в группах 118 человек. Пациенты были разделены на 2 группы в зависимости от наличия одномоментной коррекции митральной недостаточности при аортальном протезировании. Для полного соответствия исследуемых групп был применен метод статистической обработки Propensity Score Matching для признаков, имевших достоверную разницу между группами. Избранные методы статистической обработки результатов являются общепринятыми для медико-биологических

исследований. Использование современного оборудования, комплексный подход к научному анализу с применением современных методов статистической обработки материала и современного программного обеспечения являются свидетельством достоверности выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе.

Основные положения и результаты диссертационной работы Смолянинова К.А. были представлены на основных конференциях по сердечно-сосудистой хирургии, были опубликованы в рецензируемых научных изданиях и не получили критических замечаний.

Оценка новизны полученных научных результатов. Научная новизна проведенного исследования не вызывает сомнений. Автор провел первое исследование в нашей стране посвященное данной проблеме в длительные сроки наблюдения (более 10 лет), обобщил опыт за 10 лет по данной проблеме одного из ведущих учреждений в нашей стране по хирургическому лечению болезней сердца.

Впервые проведено исследование по сравнению двух различных типов коррекции митральной регургитации для вторичной клапанной недостаточности при аортальном протезировании: шовная аннулопластика и аннулопластика опорным кольцом

Оценена эффективность использования опорных колец отечественного производства для коррекции вторичной митральной недостаточности.

Практические рекомендации, сформулированные автором, последовательно и логично раскрывают принципиальный подход к решению практической задачи – о необходимости вмешиваться на митральном клапане при протезировании аортального клапана, что позволит улучшить отдаленные результаты при данной патологии.

Содержание работы, ее научная и практическая ценность. Работа оформлена в соответствии с требованиями, предъявляемыми ВАК к диссертационным работам. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием клинического материала и методов обследования, двух глав собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций. Диссертация изложена на 121 страницах машинописного текста. Указатель литературы содержит 20 отечественных и 126 зарубежных источников. Работа проиллюстрирована 22 таблицами и 28 рисунками. Содержание работы полностью соответствует специальности сердечно-сосудистая хирургия.

В результате комплексного анализа полученных результатов автором сформулированы практические рекомендации по тактике коррекции умеренной митральной недостаточности при протезировании аортального клапана; клинико-гемодинамическим различиям у пациентов с коррекцией и без коррекции умеренной митральной недостаточности при аортальном протезировании в отдаленные сроки; оценке предикторов, влияющих на отдаленную выживаемость и заболеваемость у исследуемой категории пациентов; а также об эффективности использования опорных колец для коррекции умеренной относительной митральной регургитации.

В обсуждении результатов работы проводится сравнительный анализ данных с другими исследованиями, проводимыми в данной области.

В заключении представлены логичные выводы, составленные на основании результатов исследования и точно соответствующие поставленным задачам. Практические рекомендации конкретизированы, изложены четко и могут применяться в практической медицине.

Полученные в результате исследования Смолянинова К.А. данные могут быть внедрены в практическую деятельность центров сердечно-сосудистой хирургии, а рекомендации по лечению кардиохирургических пациентов могут найти широкое применение в кардиологических клиниках.

Результаты, выводы и практические рекомендации диссертационной работы необходимо использовать при обучении студентов медицинских ВУЗов и при подготовке специалистов по профильным направлениям.

Основные данные диссертационной работы опубликованы в 9 печатных работах, из них 3 статьи опубликованы в журналах, реферируемых ВАК РФ. Автореферат соответствует заявленным требованиям и полноценно отражает основные моменты диссертации.

Принципиальных замечаний по работе нет.

На дискуссию предлагается вынести следующие вопросы:

1. Прогрессирует ли сердечная недостаточность в отдаленном периоде у пациентов, которым не была выполнена коррекция умеренной митральной недостаточности при протезировании аортального клапана?
2. Учитывалась ли этиология митральной недостаточности для определения способа ее коррекции при протезировании аортального клапана?

3. Планируете ли вы проведение дальнейшего исследования причин рецидива недостаточности митрального клапана у пациентов с коррегированным аортальным пороком?

Заключение. Таким образом, несомненная актуальность, научная новизна, практическая значимость, высокий методологический уровень, достоверность выводов и положений, изложенных в работе, позволяют прийти к выводу, что диссертационная работа Смолянинова К.А. «Коррекция умеренной митральной недостаточности в хирургии аортальных пороков», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченным научно-квалификационным трудом.

По своей актуальности, методическому уровню, новизне, обоснованности научных положений, выводов и практической значимости работа соответствует п. 9 «Положения о присуждении 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 степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, медицинские науки.

Профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор



Марченко Сергей Павлович

«2» СЕНТЯБРЯ 2016 г.



Подпись
удостоверяется
Помощник
ректора
«03» 10 2016 г.

Марченко С. П.

Рожова С. А.

Подпись профессора С.П. Марченко заверяю

194100, г. Санкт-Петербург, Литовская ул., д. 2, тел.: +7 (812) 275-73-84