

ОТЗЫВ

официального оппонента

доктора медицинских наук, профессора Марченко Сергея Павловича

на диссертацию Фоменко Михаила Сергеевича

«Хирургическое лечение обструктивной гипертрофической кардиомиопатии с митральной недостаточностью», представляемую на соискание ученой

степени кандидата медицинских наук

по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность проблемы. Обструктивная гипертрофическая кардиомиопатия является наследственным генетически обусловленным заболеванием сердца, связанным с гипертрофией стенок, увеличением ригидности тканей миокарда и появлением градиента давления на уровне выходного отдела левого желудочка вследствие асимметричной гипертрофии межжелудочковой перегородки. Примерно у 10 % пациентов с выявленной обструкцией выходного тракта имеются серьезные симптомы, не поддающиеся медикаментозной терапии. Хирургическое вмешательство в этом случае является основным методом лечения, обеспечивая у большинства пациентов долговременное улучшение. Основным методом хирургического лечения ГКМП с обструкцией ВОЛЖ занимает миоектомия по Могтов и расширенная миоектомия, однако до сих пор остается нерешенным вопрос определения объема иссечения миокарда. Большинство хирургов используют эмпирический путь, другие используют технические средства, в данной работе мы предлагается методика предварительного расчета глубины и толщины резекций по данным чреспищеводной эхокардиографий. Самостоятельной проблемой у пациентов с обструктивной ГКМП является наличие гемодинамически значимой МН. Развитие МН связано с рядом факторов, основным из которых является SAM – синдром. Немало важным в развитии МН является аномалия хордо-папиллярного

аппарата МК и гипертрофия папиллярных мышц. В настоящее время существует два основных подхода коррекции МН у пациентов с обструктивной ГКМП: 1) сохранение митрального клапана с помощью различных методик; 2) протезирование митрального клапана с полным иссечением подклапанных структур. До настоящего времени вопрос об использовании одной из двух данных технологий остается дискуссионным.

Несмотря на широкие технологии лечения ГКМП с митральной недостаточностью, не ясно: какой из методов предпочтительней, не изучены качество жизни, ФК и процессы ремоделирования левого желудочка после различных методов клапаносохраняющих и клапанозамещающих операций, не отражены в литературе данные об объеме резекции миокарда. Отсутствие четких стратегий в лечении данной категории больных определяет актуальность планируемого исследования.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертационном исследовании. Диссертационное исследование проведено согласно надлежащим правилам и принципам клинической практики. Для выполнения поставленных задач набран клинический материал согласно необходимой мощности и составил 88 пациента. Пациенты были разделены на две группы в зависимости от полученного лечения, согласно рандомизации. Применяя системный подход в изучении результатов реконструкции и протезирования митрального клапана при хирургическом лечении обструктивной ГКМП с митральной недостаточностью, автор последовательно раскрывает поставленную цель и задачи исследования. Характеристики проводимого обследования и лечения пациентов в полной мере соответствовали современным мировым стандартам, а достаточный объем исследованных признаков, подвергнутых современному математическому анализу, определил статистическую значимость полученных автором результатов, на которых и были основаны как выводы, так и практические рекомендации

Научная новизна диссертационной работы. В работе М.С. Фоменко впервые на достаточно большом клиническом материале, согласно необходимой мощности, выполнена оценка различных вариантов вмешательств на митральном клапане у пациентов с обструктивной формой ГКМП и митральной недостаточностью. Автор последовательно оценил влияние различных методик коррекции митральной недостаточности у пациентов с обструктивной ГКМП на отдаленную выживаемость, свободу от рецидива митральной недостаточности и клапан - зависимых осложнений. В работе М. С. Фоменко впервые дана комплексная оценка влияния различных подходов устранения митральной недостаточности у данной когорты пациентов. Показано положительное влияние сохранения нативного митрального клапана на отдаленную выживаемость.

Кроме того, автором проведена сравнительная оценка влияния протезирования и сохранение митрального клапана на качество жизни и функциональный статус пациентов в отдаленном периоде.

Данное исследование является первым проспективным рандомизированным исследованием, сравнивающим два основных тактических подхода в хирургическом лечении обструктивной ГКМП с митральной недостаточностью.

Существенным отличием данной диссертации от всех предыдущих работ является то, что на достаточном количестве наблюдений сформирован единый методологический подход к лечению пациентов с обструктивной ГКМП и митральной недостаточностью, что привело к повышению эффективности оперативного вмешательств у данной категории пациентов.

Содержание работы, ее научная и практическая ценность. Работа оформлена в соответствии с требованиями, предъявляемыми ВАК к диссертационным работам. Исследование представлено на 119 страницах машинописного текста, включающего 7 разделов: введение, обзор литературы, материалы и методы исследований, результаты исследований, обсуждение полученных результатов, заключение и список литературы. В

заклучении представлены выводы и практические рекомендации, полученные в ходе исследования. Текстовая часть диссертационного исследования дополнена 31 таблицей и 41 рисунком. Содержание работы полностью соответствует специальности сердечно-сосудистая хирургия.

В 1 разделе - введении - сформулирована цель проводимого исследования, поставлены необходимые для ее реализации задачи. В полной мере отражена актуальность и степень разработанности исследуемой проблемы. В соответствии с необходимыми требованиями во введении представлены основные положения, выносимые на защиту и полученные в ходе исследования практические рекомендации.

В литературном обзоре полноценно описаны анатомо-функциональные особенности обструктивной формы ГКМП, а также этиологические и патогенетические механизмы развития обструкции пути оттока левого желудочка. В этом разделе автор также описывает современные тенденции в исследуемой области сердечно-сосудистой хирургии, а также их динамику с течением времени и подробно обсуждает существующие мировые рекомендации, используемые при лечении таких пациентов.

В третьем разделе, представляющем объект исследования и его методы, отражены критерии формирования групп больных для исследования. Подробным образом представлены изучаемые методики коррекции митральной недостаточности и устранения обструкции ВОЛЖ. Автор полностью описывает все применяемые в периоперационном периоде методы инструментального и лабораторного обследования пациентов. В необходимом объеме представляет М.С. Фоменко данные об особенностях анестезиологического обеспечения операции и работе перфузионной службы.

В разделах, описывающих результаты оперативного лечения, автором была проведена всесторонняя оценка основных признаков, исследуемых на разных этапах хирургического лечения пациентов. Так, при описании непосредственных результатов хирургического лечения в работе демонстрируется эффективность применяемых методов у пациентов с

обструктивной формой ГКМП, а также их относительная безопасность. При описании отдаленного периода после операции, автор демонстрирует кривые выживаемости больных, свободу от клапана-обусловленных осложнений и частоту рецидива митральной недостаточности, а также приводит подробные данные относительно основных осложнений этого этапа. Данные, представленные в разделах, посвященных результатам исследования, позволили автору сделать заключение о преимуществах сохранения митрального клапана по сравнению с протезированием.

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 выводы в результате исследования Фоменко М.С. могут быть внедрены в практическую деятельность центров сердечно-сосудистой хирургии, а рекомендации по ведению больных 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.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, а основные положения работы в достаточной степени освещены в рецензируемых отечественных изданиях и доложены на научных конференциях, в том числе и международных.

Замечания к диссертационной работе и вопросы к соискателю.

Принципиальных замечаний по работе нет. В целом работа заслуживает положительной оценки, но не лишена отдельных погрешностей, которые существенно не влияют на общее впечатление от диссертации.

Автор довольно часто использует прямой перевод английских терминов.

Это приводит к возникновению понятий, не существующих в русском языке. Например, вместо общепринятых статистических терминов при формулировке гипотезы об отсутствии значимости различия в группах автор пишет: «... При анализе функции нативного (протеза) митрального клапанасоставила 100% свободу в обеих группах...». В русском языке термин “свобода” может быть истолкован двусмысленно. В русском языке, созданным А.С. Пушкиным и другими великими русскими писателями слово свобода имеет совершенно определенное значение, которое не нуждается в двойственном толковании. В дальнейших исследованиях автор мог бы использовать другие термины, соответствующие нормам русского языка и биомедицинской статистике, а не напрямую переведенные из англоязычной литературы.

На дискуссию предлагается вынести следующие вопросы:

1. По каким критериям принималось решение о сохранении или протезировании митрального клапана?
2. С чем связано отсутствие изменений параметров геометрии левого желудочка в отдаленном периоде?

Заключение. Диссертационная работа Фоменко Михаила Сергеевича «Хирургическое лечение обструктивной гипертрофической кардиомиопатии с митральной недостаточностью», представленная в диссертационный совет при ФГБУ «ННИИПК имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России, является самостоятельным научным трудом, в котором на основании выполненных автором исследований разработаны положения, которые можно квалифицировать как научное решение проблемы выбора метода коррекции митральной недостаточности у пациентов с обструктивной ГКМП.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости и важности выводов выполненное М.С. Фоменко диссертационное исследование соответствует всем требованиям п. 9 «Положения о порядке

присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 года, предъявляемым к диссертациям на соискания ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 сердечно-сосудистая хирургия.

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



Марченко Сергей Павлович



03 2016 г.

Подпись
удостоверяется
Помощник
ректора

Марченко С. П.

Видова С. А.

03 2016 г.