

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 миоэктомия по Моггов и расширенная миоэктомия, однако до сих пор остается не решенным 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 эхокардиографии. 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 дискутабельным.

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 клапаноохраняющих и клапанзамещающих 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 лечением 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

заключении 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 перфузационной 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

2016 г.



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