

Отзыв официального оппонента на диссертацию
Афанасьева Александра Владимировича
«АННУЛОПЛАСТИКА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИ ДИСПЛАЗИИ
СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ
(БОЛЕЗНЬ БАРЛОУ И ФИБРОЭЛАСТИЧЕСКИЙ ДЕФИЦИТ)»,
представленную в диссертационный совет Д208.063.01 при ФГБУ «Новоси-
бирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения
имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России на соискание ученой
степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия

ОЦЕНКА АКТУАЛЬНОСТИ ИЗБРАННОЙ ТЕМЫ ДИССЕРТАЦИИ

Рассматриваемая диссертационная работа посвящена распространенной патологии сердца – порокам митрального клапана. Пороки митрального клапана – широко встречающееся в популяции полиэтиологичное заболевание, отличающееся проградиентным течением. Встречаемость выраженных и умеренно выраженных форм таких пороков среди населения велико и возрастом увеличивается (до 8% среди населения старше 70 лет), что, учитывая общемировую тенденцию к старению населения, представляет собой серьезную социально-экономическую проблему (V.Nkomo, M.Enriquez-Sarano et al, 2006).

При выраженных проявлениях этого заболевания консервативного лечения не существует. История хирургической коррекции этого заболевания насчитывает почти 60 лет (W.Lillehai, 1956; A.Starr, 1960) и за этот небольшой по историческим меркам срок накоплен гигантский опыт и пройден путь от первых примитивных коррекций до робот-ассистированных вмешательств. Концепция современных хирургических подходов к лечению этого заболевания содержит в своей основе принципы, сформулированные A.Carpentier с 1969 по 1983 и названные автором «Французской коррекцией». Одним из краеугольных камней данной технологии является ремоделирование и укрепление фиброзного кольца митрального клапана – т.н. аннупластика. Для ее выполнения именно A.Carpentier были предложены специальные фиксирующие форму и размер фиброзного кольца митрального клапана устройства, получившие названия «аннупластических (или опорных) колец», а сама такая аннупластика, соответственно, получила название «кольцевая». С момента их внедрения в клиническую практику, было проведено бесчисленное множество исследований, посвященных их влиянию на функцию структур митрального клапана, левого желудочка и сердечную производительность. Множество разновидностей подобных изделий, очень быстро и в большом количестве появившиеся на рынке в итоге были разделены на несколько разновидностей (замкнутые и незамкнутые, ригидные, гибкие и полужесткие и т.д.), но, тем не менее, как следует из всего этого, идеальной модели кольца до сих пор нет. В этом плане следует приветствовать усилия некоторых отечественных производителей медицинских имплантатов в создании изделий для клапанной аннупластики. Однако, литературные данные об их применении в реальной клинической практике скучны, а рандомизированные исследования отсутствуют вовсе.

В связи с этим тема, выбранная для данной диссертации, представляется несомненно актуальной.

ОЦЕНКА УБЕДИТЕЛЬНОСТИ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, ВЫВОДОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ

Достаточное число клинических наблюдений (171), использование высокотехнологичных и современных методик обследования пациентов, современный подход к коррекции пороков сердца, тщательно продуманный дизайн исследования, комплексный подход к научному анализу с применением современных методов статистической обработки и современного программного компьютерного обеспечения являются свидетельством высокой достоверности выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе.

ОЦЕНКА ДОСТОВЕРНОСТИ ПОЛУЧЕННЫХ НАУЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

Представленное на защиту исследование является законченным самостоятельным научным трудом. Данную работу следует рассматривать как первое рандомизированное исследование применение опорных колец отечественного производства. Проведенное исследование отличается высоким качеством рандомизации, скрупулезностью в наборе клинического материала. Данным исследованием автор задает высочайшие стандарты обработки полученных данных (на уровне крупных международных протоколов). При этом методология и качество статистической обработки не вызывает никаких нареканий. Безусловной заслугой автора можно считать, что язык цифр, которым изложены главы, посвященные анализу собственных наблюдений, читается так же легко, как и описательные разделы диссертации. Внутреннее единство работы прослеживается во всех ее разделах, начиная от формулировки актуальности, цели и задач исследования и кончая выводами, которые полностью соответствуют задачам, закономерно вытекают из материалов работы и обозначают достижение её цели.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА И ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ РАБОТЫ

Впервые проведен сравнительный анализ непосредственных и отдаленных результатов хирургического лечения митральной недостаточности с использованием двух видов отечественных опорных колец. Данная работа является первым крупным проспективным рандомизированным исследованием, направленным на изучение зависимости функциональных и клинических исходов хирургического лечения изолированной митральной недостаточности с использованием двух отечественных типов опорных колец у взрослых пациентов с дисплазией соединительной ткани, в результате которого установлено, что этиология митральной недостаточности при дисплазии соединительной ткани, а также способы хирургической коррекции не являются факторами риска развития послеоперационных и клапан-связанных осложнений, отдаленной летальности и потенциальных гемодинамических нарушений на митральном клапане. Использование полужестких и гибких колец не приводит к послеоперационному стенозированию отверстия митрального клапана.

Работа позволила оптимизировать хирургическое лечение пациентов с митральной недостаточностью и создать персонализированный алгоритм выбора опорного кольца в зависимости от интраоперационных данных. Кроме того, по результатам работы оптимизирована хирургическая технология реконструктивных клапаносохраняющих операций на митральном клапане.

Автором разработан и внедрен в клиническую практику алгоритм принятия решения при резидуальной митральной регургитации, который почему то не

запатентован. Полученные результаты работы будут способствовать скорейшему внедрению в клиническую практику отечественных опорных колец различного дизайна, в связи с чем рекомендуется всероссийский уровень внедрения ее результатов.

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОФОРМЛЕНИЯ РАБОТЫ

Рассматриваемая диссертация построена традиционно и состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием клинического материала и методов исследования, трех глав собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций. Диссертация изложена на 148 страницах машинописного текста. Указатель литературы содержит 19 отечественных и 101 зарубежных источников, охватывающих период с 1892 по 2014 годы. При этом 60% литературных источников датированы последним десятилетием. Работа прекрасно иллюстрирована (41 рисунок) и сопровождается показательными клиническими примерами.

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

ЗАМЕЧАНИЯ:

1. Систематическое использование терминов «обратная регургитация» и «обратная струя регургитации» неправомерно по определению, ибо понятие «регургитация» как раз и означает «быстрое движение жидкостей или газов в направлении, противоположном нормальному, возникшее в полом мышечном органе в результате сокращения его стенки» (источник: Малая медицинская энциклопедия).
2. Оптимизацию технологии хирургической коррекции следует отнести к практическим, а не научным достижениям работы.

ВОПРОСЫ:

1. Как пациенту заведомо планировалась имплантация одного из двух видов отечественных опорных колец, определенное путем рандомизации до дня операции
2. Чем объясняется в 2 раза более высокая отдаленная клапан-связанная летальность в группе пациентов с имплантированными кольцами C-ring и почему при планировании результатов работы не учитывалась эта общепринятая первичная конечная точка?
3. Почему не запатентован разработанный автором алгоритм действий при значимой резидуальной митральной недостаточности?
4. В чем заключается оптимизация хирургической технологии реконструктивных клапаносохраняющих операций на митральном клапане при болезни Барлоу и фиброзаэластическом дефиците у взрослых пациентов?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Вышеизложенное позволяет считать диссертационную работу Афанасьева Александра Владимировича «Аннулопластика митрального клапана при дисплазии соединительной ткани (болезнь Барлоу и фиброзаэластический дефицит)», пред-

ставленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия самостоятельным законченным научным трудом в виде специально подготовленной рукописи, имеющей внутреннее единство и содержащее совокупность новых научных результатов и положений. Работа единолично написана автором и свидетельствует о его личном вкладе в медицинскую науку. В диссертации содержится решение важной научно-практической задачи, а именно – использованию отечественных опорных колец различного дизайна в сложных реконструкциях митрального клапана и научного обоснования методологических подходов к хирургической тактике, а также приводятся сведения о практическом использовании результатов исследования в практике клинических отделений ФГБУ «ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Диссертация оформлена в соответствии с требованиями Министерства Образования РФ. По актуальности, методическому уровню, новизне, обоснованности научных положений, выводов и практической значимости она полностью соответствует требованиям пп. 9, 10, 11 и 13 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (постановление правительства РФ от 24.09.2013 г., №842(ред. от 30.07.2014)), предъявляемым ВАК к кандидатским диссертациям, а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.26 – сердечно –сосудистая хирургия.

Официальный оппонент,
Ведущий научный сотрудник
отделения сердечно-сосудистой хирургии
НИИ кардиологии, дмн

А.В.Евтушенко

« » декабря 2015г.

Подпись Алексея Валерьевича Евтушенко заверяю

Ученый секретарь НИИ кардиологии, дмн

И.Ю.Ефимова

« » декабря 2015г.

