

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук Кривошекова Е.В.

на диссертационную работу Лукьянова Антона Александровича «Отдаленные результаты аутотрансплантации клапана легочной артерии (процедуры Росса) у пациентов педиатрической группы с врожденным пороком аортального клапана», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая

Диссертационная работа Лукьянова Антона Александровича является клиническим научным исследованием, выполненным на базе ФБГУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина».

Оценка актуальности проблемы

Патология корня аорты врожденной и приобретенной этиологии встречается в 3-18% всех болезней сердца и остается одной из актуальных проблем на сегодняшний день. Большинство специалистов являются сторонниками выполнения аутотрансплантации клапана легочной артерии и реконструктивных операций, особенно в отношении больных педиатрической группы. Это обусловлено, прежде всего, возможностью роста сердца без ущерба для гемодинамики, отсутствием клапан-зависимых осложнений при протезировании клапана, а также отсутствием необходимости приема не прямых антикоагулянтов и связанных с этим осложнений. Однако, до настоящего времени обсуждается роль этой процедуры восстановления клапана у детей - является ли операция Росса лечебной или выжидательной мерой? Многими авторами процедура Росса рассматривается в качестве «золотого стандарта» в лечении пациентов педиатрической группы с пороками аортального клапана. Но существуют и противоречивые мнения, ряд специалистов полагают, что этот вид вмешательств переводит одноклапанный порок в двухклапанный, способствующий развитию гипертрофии правого желудочка и его диастолической дисфункции. Необходимо также отметить

возможность выбора хирургом различных типов графтов при выполнении данного вмешательства, что обуславливает необходимость сравнительного анализа результатов их применения, однако сообщения такого рода в доступной литературе единичны и несистематизированы. Таким образом, результаты комплексной оценки выполнения операции Росса у пациентов педиатрической группы позволили бы оптимизировать хирургические подходы и повысить клиническую эффективность и безопасность лечения патологии аортального клапана у данной категории больных.

Оценка убедительности обоснования научных положений, выводов и рекомендаций

Рассматриваемая работа имеет классическую, последовательную структуру. Внутренняя логика работы прослеживается на всем ее протяжении. Цель исследования и поставленные автором задачи в полной мере соответствуют избранной теме диссертационной работы. Выводы закономерно следуют из анализа полученных автором собственных результатов исследования и соответствуют поставленным задачам. Практическое применение полученных результатов доступно отражено в разделе «Практические рекомендации». Все вышеперечисленное свидетельствует об убедительности и обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Оценка достоверности полученных научных результатов

В анализ включены данные 114 пациентов педиатрической группы, которым выполнена процедура Росса. В зависимости от типа нозологической формы врождённого порока аортального был выполнен анализ ближайших и отдаленных результатов операций. Впервые выявлены основные предикторы осложнений в ранний послеоперационный период у детей после процедуры Росса. Для выявления риска возникновения реопераций (в отдаленные сроки) в зависимости от типа имплантируемого кондуита в правостороннюю позицию, выполнен многофакторный регрессионный анализ Кокса.

Так же автором выполнено исследование ремоделирования правых и левых отделов сердца в отдаленном послеоперационном периоде с оценкой дезадаптивного периода в зависимости от нозологических форм аортального порока и установленных кондуитов в правостороннюю позицию. Так же выполнен анализ функции «неоаортального» клапана и соответствие структур «неоаорты» возрастным показателям в отдалённом периоде, по данным которого можно судить о пропорциональном росте кольца аортального клапана и синотубулярного соединения согласно соматическому росту детей. Таким образом, подтверждено предположение о том, что легочный аутографт в аортальной позиции обладает не только превосходными гемодинамическими качествами, но и способен к соматическому росту у детей. Что в свою очередь демонстрирует оценка качества жизни у данных пациентов в отдаленном послеоперационном периоде, продемонстрированная автором.

Полученные автором данные проанализированы с использованием современных методов исследования и статистической обработки, подтверждая высокую достоверность полученных научных результатов. Критерии включения и этапы исследования в группе соблюдены и соответствуют поставленной цели работы, достаточны для получения достоверных выводов.

Учитывая достаточный объем прооперированных и обследованных пациентов, достаточный срок наблюдения (до 9 лет), использование современных методов диагностики и технического обеспечения, как на госпитальном этапе, так и в отдаленном периоде, репрезентативность доказательной базы можно признать убедительной.

Оценка новизны полученных научных результатов

В работе Лукьянова А.А., впервые проведена комплексная клинико-функциональная оценка эффективности протезирования аортального клапана легочным ауторансплантантом с имплантацией в правостороннюю позицию кондуитов четырех различных модификаций и доказана прогнозируемость

отдаленных результатов. Это позволяет отнести полученные данные к новым научным знаниям.

В исследовании впервые выполнен анализ легочного аутотрансплантата в аортальной позиции в отдаленном периоде у пациентов педиатрической группы, представлены результаты изучения показателей ремоделирования сердца, как в раннем, так и в отдаленном периоде после выполнения процедуры Росса у больных педиатрической группы.

Выполнен сравнительный анализ результатов применения различных типов кондуитов при выполнении процедуры Росса у больных педиатрической группы. На основании данных статистического анализа определены факторы, влияющие на непосредственные и отдаленные результаты выполнения процедуры Росса у пациентов педиатрической группы и изучены особенности качества жизни данной категории пациентов.

Научные результаты диссертационной работы Лукьянова А.А. могут быть признаны достоверными и новыми, способствующими решению важных задач современной кардиохирургии.

По работе Лукьянова А.А., «Отдаленные результаты аутотрансплантации клапана легочной артерии (процедуры Росса) у пациентов педиатрической группы с врожденным пороком аортального клапана» есть некоторые замечания дискуссионного характера:

- желательно в обзоре литературы сравнить отдаленные результаты протезирования, комиссуротомии и пластики аортального клапана сердца у детей с операцией Росса, а не цитировать только исследования, проведенные по поводу этой процедуры;

- в работе не затронута проблема узкого фиброзного кольца аортального клапана при выполнении процедуры Росса, хотя по данным литературы она является актуальной, особенно у детей, непонятно использовалась ли процедура Росса-Коно, сколько было пациентов с ревматическим поражением аортального клапана или такие пациенты были исключены из исследования;

- в таблице 2.2 – ФК по NYHA и НК отнесены к эхокардиографическим показателям;

- автор не указывает, какую антикоагулянтную или антиагрегантную терапию получали пациенты, целесообразно было детализировать вид и схему принимаемых препаратов, если она была;

- неясно, почему для оценки дооперационного состояния и в дальнейшем в работе применяют только систолический градиент на аортальном клапане, хотя в руководствах для определения показаний к операции на аортальном клапане используется средний градиент, т.к. известно, что эхокардиографическое исследование значимо завышает пиковый градиент на аорте;

В работе встречается ряд стилистических и орфографических ошибок. Все высказанные выше замечания носят непринципиальный характер.

К автору имеется несколько вопросов:

1. В своей работе вы провели многофакторный анализ и показали, от чего зависят те или иные послеоперационные осложнения. И все-таки, по вашему мнению, почему более половины операций заканчиваются осложнениями?

2. Применяемый вами для анкетирования опросник имеет официальную российскую адаптацию? И возможно ли его применение у пациентов педиатрической группы?

3. Какую методику вы использовали для определения фракции выброса правого желудочка эхокардиографическими методами? Может быть, лучше было использовать магнитно-резонансную томографию?

4. Как вы считаете, гипотетически, может ли свобода от реопераций оказаться выше в группе пациентов 10-18 лет перенесших протезирование аортального клапана по сравнению с пациентами, перенесшими процедуру Росса?

Заключение

Диссертация Лукьянова А.А. на тему «Отдаленные результаты аутотрансплантации клапана легочной артерии (процедуры Росса) у пациентов педиатрической группы с врожденным пороком аортального клапана» является

самостоятельным законченным исследованием, в которой содержится решение клинической задачи, имеющей существенное значение для сердечно-сосудистой хирургии.

Совокупность выдвинутых положений можно квалифицировать как перспективное направление, позволяющее целенаправленно совершенствовать и улучшать качество хирургического лечения пациентов педиатрической группы с врожденными пороками аортального клапана. Таким образом, значимость результатов полученных автором для медицинской науки и практики здравоохранения несомненна. Представленная диссертационная работа по актуальности, методическому уровню, новизне и практической значимости полностью соответствует критериям п.п. 7, 8, 10 и 11 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (2011г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.26 – «сердечно-сосудистая хирургия».

Ведущий научный сотрудник отделения сердечно-сосудистой хирургии
Федерального государственного бюджетного научного учреждения
«Научно-исследовательский институт кардиологии»,

доктор медицинских наук

Кривошеков Е.В.

Подпись Кривошеков
Учёный секретарь НИИ кардиологии
д.м.н. Е.В. Кривошеков Еф
« » 2