

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФБОУ ВПО «Уральский
государственный медицинский
университет» Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор
С. М. Кутепов



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

на диссертационную работу Афанасьева Александра Владимировича «Аннулопластика митрального клапана при дисплазии соединительной ткани (болезнь Барлоу и фиброэластический дефицит)», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия в диссертационный совет Д 208.063.01 при ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России.

Актуальность темы выполненной работы, и её связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности

В настоящее время как научные, так и практические проблемы, связанные с улучшением результатов хирургического лечения митральной недостаточности различной этиологии остаются не решенными, особенно это касается митральной недостаточности, связанной с дисплазией соединительной ткани, яркими представителями которой являются болезнь Барлоу и фиброэластический дефицит. Предпочтение при оперативном лечении данной патологии все больше отдается клапансохраняющим операциям, в связи с превосходством данной методики по таким показателям как сохранение функции митрального аппарата и левого желудочка, более низкая операционная летальность, лучшая отдаленная выживаемость, меньшая частота возникновения случаев инфекционного эндокардита, тромбоэмболических, геморрагических осложнений, качество жизни пациента в послеоперационном периоде.

Аннулопластика митрального клапана на опорном кольце является золотым стандартом реконструкции митрального клапана. К использованию предложен ряд различных опорных колец для митрального клапана, имеющих отличительные конструктивные особенности. Они широко используются по личным предпочтениям оперирующих хирургов без особого учета этиологии порока. Прежде всего, это касается вопросов выбора опорного кольца при дегенеративных заболеваниях митрального клапана и определения предикторов послеоперационной митральной недостаточности, поскольку нет клинических исследований с достаточным уровнем доказательности, подтверждающих или опровергающих различия в клинических исходах в зависимости от типа имплантированного опорного кольца.

Методики реконструктивных операций продолжают изменяться. Сегодня отсутствуют определенно обоснованные показания к использованию полужесткого замкнутого опорного кольца или гибкого полукольца при дегенеративной патологии митрального клапана. Трудную и малоизученную проблему представляют особенности технического выполнения реконструктивных вмешательств на митральном клапане при дисплазии соединительной ткани с использованием полужесткого замкнутого опорного кольца D ring и гибкого полукольца C flex.

Требуются клинические исследования, позволяющие переосмыслить механизмы прогрессирования дилатации митрального кольца в отдаленном послеоперационном периоде у больных с болезнью Барлоу и фиброэластическим дефицитом. Кроме того, отсутствуют обобщенные данные по сравнительной оценке функциональных и клинических исходов после имплантации полужесткого замкнутого опорного кольца D ring и гибкого полукольца C flex у пациентов с митральной недостаточностью в результате дисплазии соединительной ткани, а отсюда и отсутствует программа тактики хирургического их лечения, без учёта которых трудно сформировать единое мнение о показаниях к использованию того или иного опорного кольца у этой категории больных.

Нет четких данных в отношении безопасности использования различных типов опорных клапанных колец, не определены предикторы рецидива недостаточности в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде.

Именно этим вопросам, составляющим проблемное направление в клапанной хирургии, и посвящено исследование А. В. Афанасьева, и в этом несомненная актуальность представляемой диссертационной работы, которая имеет не только научное, но прежде всего важное практическое значение для кардиохирургии. Рецензируемая диссертационная работа А. В. Афанасьева позволяет расширить представления кардиохирургов о значимости оценки этиологии митральной недостаточности при принятии решения о реконструкции клапана и использования при этом конкретного опорного кольца. Эта работа позволяет расширить возможности практического применения реконструктивных хирургических вмешательств у больных с митральной недостаточностью дегенеративной этиологии, составляющих значительный процент оперирующихся.

Несомненная актуальность рецензируемой работы состоит в ее своевременности и необходимости прежде всего для практической кардиохирургии, является чрезвычайно нужной, полезной и важной для совершенствования эффективной помощи пациентам, имеющим митральную недостаточность в результате соединительнотканной дисплазии.

Диссертация выполнена в соответствии с планами научных исследований ФГБУ «Новосибирский научно – исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е. Н. Мешалкина» Минздрава России, и представляет собой разработку одной из важных проблем кардиохирургии – реконструкции клапанов сердца при их соединительнотканной дисплазии.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Новые научные знания о предмете исследования, полученные соискателем, их суть

Рецензируемая диссертационная работа является первым отечественным крупным проспективным рандомизированным исследованием, направленным на изучение зависимости функциональных и клинических исходов хирургического лечения изолированной митральной недостаточности с использованием различных типов опорных колец у больных с дисплазией соединительной ткани.

Впервые проведен сравнительный анализ непосредственных и отдаленных результатов хирургического лечения митральной недостаточности дегенеративной этиологии с использованием двух типов отечественных опорных колец.

На основании анализа полученных результатов автором усовершенствован алгоритм реконструктивных операций на митральном клапане у пациентов с болезнью Барлоу и при фиброэластическом дефиците, в частности определение типа и размера необходимого опорного кольца, что направлено на повышение качества выполнимости пластики, а также на улучшение клинических исходов. Высокий уровень статистической обработки материала позволил выявить факторы риска развития неблагоприятных событий (ранних послеоперационных осложнений, отдаленной возвратной митральной регургитации) после использования опорных колец Dring и Cflex.

Впервые на достаточно большом клиническом материале и на достоверном уровне показаны преимущества гибких полуколец перед жесткими: лучшая свобода от возврата значимой (умеренной и/или выраженной) митральной регургитации в отдаленном послеоперационном периоде, и лучшая свобода от повторных операций по поводу дисфункции митрального клапана в отдаленном периоде наблюдений при использовании опорного кольца C flex.

Показана высокая эффективность и безопасность использования новых для российской клинической практики гибких опорных полуколец для пластики митрального клапана.

Научная новизна представлена доказательством безусловной значимости этиологической диагностики в выборе видов опорных колец для пластики клапана у больных с соединительнотканной дисплазией и митральной недостаточностью.

Автором получены новые знания о том, что способы хирургической коррекции (резекционные методики, протезирование хорд, использование новых технологий (роботассистированные и миниинвазивные операции) не являются факторами риска развития послеоперационных и клапан – связанных осложнений.

Сформулированные на основе полученных А. В. Афанасьевым результаты исследования выводы и практические рекомендации в отношении хирургического лечения дегенеративной митральной недостаточности с применением различных типов опорных колец позволят повысить эффективность оперативного вмешательства и окажут существенную помощь оперирующим хирургам.

Значимость полученных автором диссертации результатов для медицинской науки и медицинской практики

В результате проведенного научно-клинического исследования автор доказал высокую эффективность и безопасность использования обоих типов отечественных опорных колец для аннулопластики митрального клапана, проявляющуюся в сопоставимо низкой частоте развития серьезных неблагоприятных событий в раннем послеоперационном периоде, эффективном устранении митральной регургитации, статистически значимом уменьшении размеров дилатированных левых камер сердца, что регистрируется уже к моменту выписки пациентов из стационара.

Следует отметить, что полученные данные об эффективности и безопасности относительно нового для российской кардиохирургии гибкого полукольца C flex являются принципиально не только новыми, но и значимыми для медицинской науки, что позволит использовать их в широкой клинической практике, в частности миниинвазивной хирургии митрального клапана.

В ходе исследования была оптимизирована сама хирургическая технология коррекции митральной недостаточности, разработаны практические рекомендации по выбору типа опорного кольца в зависимости от различных клинических ситуаций, а также представлен алгоритм действий при развитии резидуальной регургитации. Примечательно, что по результатам работы миниинвазивные технологии не явились предрасполагающими факторами к развитию послеоперационных осложнений и дисфункции митрального клапана, что может способствовать более широкому распространению данного подхода в России.

Соблюдение современных принципов надлежащей клинической практики, грамотное планирование исследования, использование современного оборудования и подходов к оперативному лечению, использование рандомизации как наиболее доказательного метода, комплексный подход к научному анализу и высокий уровень статистического анализа материала (171 больной), соответствующий общепринятым международным стандартам проведения клинических исследований, свидетельствуют о высокой доказательности полученных автором результатов.

Выдвигаемые научные положения, выводы и практические рекомендации достаточно обоснованы, соответствуют цели диссертации, поставленным задачам исследования и отражают главные итоги научного труда.

Все это позволило сформулировать научно обоснованные выводы и выработать практические положения, совокупность которых можно квалифицировать как новое научное достижение, имеющее важное значение и несущее существенный вклад в развитие сердечно - сосудистой хирургии в российской и мировой кардиохирургической практике.

Структура и содержание работы

Диссертация Александра Владимировича Афанасьева «Аннулопластика митрального клапана при дисплазии соединительной ткани (болезнь Барлоу и фиброэластический дефицит)» изложена на 148 листах компьютерного текста в традиционной последовательности: содержит введение, обзор литературы, описание клинического материала и методов обследования, 3 главы собственных исследований, обсуждение их, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы, который включает 19 ссылок на отечественные и 101 – на зарубежные источники. Иллюстрирована 41 рисунком, 27 таблицами.

Автореферат написан грамотным, научным языком и отражает все этапы проведенного исследования и содержание диссертации, принципиальных замечаний по его содержанию и оформлению нет.

Достоверность результатов, сформулированных положений и выводов подтверждена большим объемом проведенных исследований, выполненных с привлечением современных методов. а также полученных результатов, подвергнутых корректной статистической обработке.

Задачи исследования соответствуют теме работы и позволяют достичь поставленной цели. Последовательность решения поставленных задач, адекватность и выстроенная внутренняя логика работы позволили диссертанту получить новые научные результаты, не имеющиеся в отечественной кардиохирургии. Следует отметить убедительность обоснования соискателем выдвигаемых научных положений, рекомендаций и выводов.

Выводы грамотно сформулированы и адекватны цели, задачам исследования. логично вытекают из полученных автором результатов. Материалы исследования достаточно полно представлены в 8 рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК для публикации основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора наук.

Тема диссертации А. В. Афанасьева «Аннулопластика митрального клапана при дисплазии соединительной ткани (болезнь Барлоу и фиброэластический дефицит)» полностью соответствует заявленной специальности 14.01.26. – сердечно – сосудистая хирургия.

Рекомендации ведущей организации по использованию результатов и выводов диссертации

Основные положения и результаты диссертационной работы Афанасьева А.В. следует внедрить в работу профильных кардиохирургических учреждений с целью оптимизации хирургического лечения выраженной изолированной митральной недостаточности у пациентов с дисплазией соединительной ткани.

Теоретические положения диссертации рекомендуются для использования в преподавательской деятельности по частным вопросам сердечно-сосудистой хирургии, а именно аннулопластике митрального клапана в виде лекций, учебных пособий и

