

Федеральное агентство научных организаций

Федеральное государственное
бюджетное научное учреждение
«Научно-исследовательский институт
комплексных проблем
сердечно-сосудистых заболеваний»
(НИИ КПССЗ)

Сосновый бульвар, д. 6, г. Кемерово, 650002
тел. 8 (3842) 643-308, факс 8 (3842) 643-410
e-mail: reception@kemcardio.ru

www.kemcardio.ru



№ _____
На № _____ от _____

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ФГБНУ «Научно-
исследовательский институт
комплексных проблем сердечно-
сосудистых заболеваний»,
Д. М. Прохоров О. Л. Барбараш



ОТЗЫВ

ведущей организации на диссертационную работу Рузматова Тимура Махмуджановича «Влияние реконструкции левого желудочка на митральную недостаточность I-II степени и отдаленную выживаемость у больных ишемической болезнью сердца с выраженной дисфункцией левого желудочка», представленной 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

Оценка актуальности избранной темы диссертации

Актуальность избранной тематики диссертационного исследования не вызывает сомнений. Действительно, научная работа Рузматова Т.М. посвящена одному из очень важных и актуальных разделов кардиохирургии – лечению тяжелых пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС), имеющих выраженную

дисфункцию левого желудочка (ЛЖ) и ишемическую митральную недостаточность (МН). При этом следует подчеркнуть – выраженная систолическая дисфункция ЛЖ считается важнейшим фактором, негативно влияющим на результаты коронарного шунтирования (КШ), госпитальную и послеоперационную летальность, а ишемическая МН до сих пор остается одним из самых сложных и нерешенных аспектов в хирургии осложненной ИБС. Доказано, что наличие МН является независимым предиктором снижения отдаленной выживаемости пациентов с ИБС. Так их пятилетняя выживаемость после инфаркта миокарда (ИМ) и развитии ишемической МН почти в два раза ниже по сравнению с аналогичной группой пациентов, но с отсутствием у них митральной регургитации. Причем летальность увеличивает даже легкая степень МН. На сегодняшний день убедительно доказано, что хирургической коррекции требует острая либо выраженная ишемическая МН. Относительно вопросов хирургии ишемической МН I-II степени (особенно у пациентов с выраженной дисфункцией ЛЖ) однозначных ответов пока нет. Сторонники консервативного подхода полагают, что реваскуляризация миокарда и реконструкция ЛЖ способствуют уменьшению степени МН. Другие исследователи настаивают на обязательном вмешательстве на МК. Их мнение основано на том, что сохраняющаяся МН неблагоприятно влияет на отдаленные результаты операций. При этом в литературе отсутствуют указания на проспективные рандомизированные клинические исследования (РКИ) по указанной проблеме, да и число ретроспективных исследований ограничено. Именно отсутствие доказательной информации об эффективной тактике лечения этой сложной категории пациентов определяет актуальность настоящего исследования.

В целом диссертация Рузматова Т.М. отвечает современным требованиям медицины. Она связана с поиском решения актуальной задачи – оптимизировать непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения тяжелой группы больных ИБС с выраженной систолической дисфункцией ЛЖ и ишемической МН I-II степени. Представленная научно-клиническая работа производит хорошее впечатление. Она соответствует стандартному объёму и написанию (лишь глава «обсуждение полученных результатов» совмещает в себе и

«заключение» и «обсуждение»), материал в ней изложен четко, ясно и достаточно обосновано.

Автор предпочел тематику, цель и задачи исследовательской работы увязать с влиянием конкретных операций (реконструкции ЛЖ и КШ) на динамику МН и отдаленную выживаемость пациентов с ИБС и выраженной дисфункцией ЛЖ. Наверное, можно дискутировать с подобным подходом, исходя из достаточно опосредованного влияния указанных вмешательств на клапанную несостоятельность по причине совокупного многофакторного воздействия на клинические результаты. Если же основной целью исследования считать анализ клинических результатов перечисленных операций (что собственно и выполнено) у конкретной/определенной группы пациентов, то подобный вопрос не возник. Однако, это не умоляет ни значимости, ни достоинств выполненной научно-исследовательской работы.

Новые научные знания о предмете исследования, полученные соискателем, их суть

В первую очередь, необходимо отметить, что это первое проспективное РКИ в России, в котором выполнено объективное сравнение в различные (до 6 лет) сроки двух хирургических технологий у пациентов с тяжелой формой ИБС (нарушенной функцией ЛЖ и фракцией выброса из ЛЖ менее 35% в сочетании с регургитацией на МК I-II степени) – выполнение изолированного стандартного КШ и аналогичной операции, но в сочетании с реконструкцией ЛЖ. Для объективизации автор методом закрытых конвертов случайно выбрал медицинскую технологию, что в последующем позволило в сравнительном аспекте реально оценить ближайшие и отдаленные результаты проведенного хирургического лечения. Было установлено, что реконструкция полости ЛЖ в сочетании с КШ уменьшает степень МН, но лишь на госпитальном этапе лечения и только при первом типе дисфункции ЛЖ (когда имеется хорошая сократимость базальных отделов ЛЖ) (когда имеется хорошая сократимость базальных отделов ЛЖ). В тоже время, изолированное КШ у этой группы больных демонстрирует лучшие результаты шестилетней выживаемости при

первом типе дисфункции ЛЖ.

Первая же часть исследовательской работы была посвящена поиску механизмов возникновения ишемической МН при выраженной дисфункции ЛЖ сердца (а на сегодняшний день не было крупных исследований, которые бы указали на основной механизм развития данной недостаточности). Автор привел убедительные данные в пользу отсутствия какого-либо одного механизма формирования ишемической МН. Он доказал, что в её патогенезе имеет значение совокупность нескольких механизмов, которые обусловлены патологическим ремоделированием ЛЖ: увеличение размера ЛЖ, увеличение межпапиллярной и ануло-папиллярной дистанции, натяжение створок МК, расширение фиброзного кольца.

Значимость полученных автором диссертации результатов для медицинской науки и медицинской практики

Результаты настоящего исследования тесно связаны с медицинской наукой и практикой. Автором были получены доказательства клинической эффективности реконструкции ЛЖ в сочетании с КШ в уменьшении степени ишемической МН в ранние сроки после реконструкции у исследуемых пациентов с хорошей сократительной функцией базальной части ЛЖ (тип I дисфункции ЛЖ). При II типе дисфункции ЛЖ аналогичная операция не приводит к уменьшению степени митральной регургитации. Отдаленные результаты хирургического лечения демонстрируют, что через 6 лет вновь происходит патологическое ремоделирование ЛЖ с увеличением объемных показателей, нарастанием функциональной МН. Соискатель выяснил, что проведение реконструкции ЛЖ у больных с выраженной дисфункцией ЛЖ и ишемической МН I-II степени не улучшает выживаемость пациентов в отдаленные сроки наблюдения. Обоснованность полученных результатов подтверждают современные исследовательские методики. Кроме того, полученные данные оценивались в соответствии с национальными стандартами и критериями. Использование сравнительного анализа двух однородных клинических групп и широкое применение современных методов медицинской статистики

свидетельствуют о достоверности полученных результатов. В конечном итоге, всё перечисленное позволило разработать и обосновать целый ряд теоретических и практических положений, совокупность которых можно квалифицировать как новое достижение, имеющее важное научное значение и вносящее вклад в практическую деятельность хирургов сердечно-сосудистого профиля.

Рекомендации ведущей организации по использованию результатов и выводов диссертации

Основные положения и научно-практические результаты диссертационного исследования Рузматова Т.М. следует внедрить в работу профильных медицинских учреждений для оптимизации результатов хирургического лечения больных ИБС со значимой дисфункцией ЛЖ и ишемической МН I-II степени. Теоретические и практические положения выполненной научной работы можно рекомендовать для использования в преподавательской деятельности по частным вопросам лечения осложненных форм ИБС, студентам специализированных вузов и курсантам факультетов постдипломного обучения врачей.

Заключение

Диссертационное исследование Рузматова Т.М. «Влияние реконструкции левого желудочка на митральную недостаточность I-II степени и отдаленную выживаемость у больных ишемической болезнью сердца с выраженной дисфункцией левого желудочка» (научный руководитель д.м.н., профессор Чернявский А.М.) является законченной научно-квалификационной работой, выполненной на современном методическом уровне и содержащей решение актуальной задачи, имеющей важное научно-практическое значение для сердечно-сосудистой хирургии – улучшить клинические результаты хирургического лечения осложненных форм ИБС.

По уровню научных разработок, новизне и практической значимости работа соответствует п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного

постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, медицинские науки.

Отзыв заслушан и одобрен на заседании проблемной комиссии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (протокол №14 от 30 сентября 2015 г).

Ведущий научный сотрудник
лаборатории реконструктивной хирургии
мультифокального атеросклероза
Федерального государственного
бюджетного научного учреждения
«Научно-исследовательский институт
комплексных проблем сердечно-сосудистых
заболеваний», д.м.н.



С.В.Иванов

Подпись д.м.н. Иванова С.В. удостоверяю

Учёный секретарь Федерального
государственного бюджетного научного
учреждения «Научно-исследовательский
институт комплексных проблем сердечно-
сосудистых заболеваний», к.м.н.

Я.В.Казачек

В диссертационный совет Д 208.063.01 при ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н.Мешалкина»

(630055, Новосибирск, 55, ул. Речкуновская, 15) в аттестационное дело

Рузматова Тимура Махмуджановича

СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Полное и сокращенное наименование ведущей организации	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (НИИ КПССЗ)
Местонахождение	650002, Кемерово, Сосновый бульвар, 6
Список основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций)	1. Григорьев, Е.В. Варианты подготовки больных ишемической болезнью сердца с низкой фракцией выброса левого желудочка перед коронарным шунтированием/ Е.В.Григорьев, А.С.Гейзе, И.Н.Сизова, Г.П.Плотников и др. // Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. – 2012. - № 1. - стр. 88-93 2. Сумин А.Н., Гайфулин Р.А., Иванов С.В. и др. Годовые результаты коронарного шунтирования пациентов старших возрастных групп // Российский кардиологический журнал. - 2013. - №1. - С. 58-64. 3. Сумин А.Н., Безденежных Н.А., Иванов С.В. и др. К вопросу о риске послеоперационных осложнений коронарного шунтирования у пациентов с сахарным диабетом 2 типа // Бюллетень НЦССХ. - 2012. - №5. - С.59-68. 4. Пути оптимизации результатов реваскуляризации у пациентов с мультифокальным атеросклерозом / Иванов С.В., Сумин А.Н., Казачек Я.В. и др. // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. – 2013. - № 3. – С.26-35. 5. Иванов С.В. Результаты повторных операций коронарного шунтирования / Иванов С.В., Сотников А.В., Малышенко Е.С. и др. // Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. - 2014. - № 3. Т 7 - С.4-11. 6. Мультифокальный атеросклероз у больных ишемической болезнью сердца: влияние на непосредственные результаты коронарного шунтирования / Безденежных А.В., Иванов С.В., Сумин А.Н., Барбараш О.Л., Барбараш Л.С. // Сердце. - 2014. - №1. - С.11-17. 7. Факторы, ассоциированные с госпитальной летальностью при коронарном шунтировании у пациентов с ИБС в сочетании с сахарным диабетом 2 типа / Сумин А.Н., Безденежных Н.А., Безденежных А.В., Иванов С.В., Белик Е.В., Барбараш О.Л. // Сахарный диабет. - 2014. - № 4. - С.25-34. 8. Малоинвазивный гибридный подход к реваскуляризации миокарда/ В. А. Попов В. И. Ганюков Р. С. Тарасов К. А.

		Козырин Б. Л. Хаес Е. В. Григорьев Г. В. Моисеенков Л. С. Барбараш // Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. - 2013. - № 6. – С. 4-8 9. Пути оптимизации результатов реваскуляризации у пациентов с мультифокальным атеросклерозом / Иванов С.В., Сумин А.Н., Казачек Я.В. и др. // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. – 2013. - № 3. – С.26-35.
Фамилия	Имя	Иванов Сергей Васильевич, д.м.н., ведущий научный сотрудник лаборатории реконструктивной хирургии мультифокального атеросклероза Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний»
Отчество		
Ученая	степень,	
ученое	звание	
сотрудника		
составившего отзыв		

адрес ведущей организации

Индекс	650002
Субъект РФ	Кемеровская область
Город	Кемерово
Улица	Сосновый бульвар
Дом	6
Телефон	+ 7 (3842) 64 33 08
e-mail	reception@kemcardio.ru
Web-сайт	www.kemcardio.ru

Ведущая организация подтверждает, что соискатель не является ее сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с ее сотрудниками

30.09.2015г.

Директор, проф., д.м.н.

О.Л.Барбараш