

Утверждаю

Директор
Федерального государственного
бюджетного научного учреждения
«Томский национальный
исследовательский
медицинский центр
Российской академии наук»
доктор медицинских наук, профессор,
академик РАН Е.Л. Чойнзонов



«09» 2018 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации

Разумахина Романа Александровича

на тему «Хирургическое лечение умеренной ишемической митральной недостаточности у пациентов с сохранённой функцией левого желудочка», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия

Диссертационная работа Разумахина Романа Александровича посвящена решению одной из актуальных проблем сердечно-сосудистой хирургии, а именно, хирургическому лечению пациентов с ишемической митральной недостаточностью при сохраненной функции левого желудочка.

Изучение вопроса хирургической коррекции ишемической митральной недостаточности имеет большое значение для развития кардиохирургии, так как при ишемической болезни сердца наличие митральной недостаточности значительно ухудшает выживаемость пациентов. При коррекции ишемической митральной недостаточности у пациентов имеются недостатки клапанносохраняющих методик, такие как резидуальная митральная

недостаточность и возврат митральной недостаточности. Так же не решён вопрос объёма хирургического вмешательства на клапане при выполнении коронарного шунтирования.

Диссертационная работа, направлена на изучение результатов изолированного коронарного шунтирования и операции пластики митрального клапана при митральной недостаточности ишемической этиологии. Достаточный объем клинического материала и многолетний опыт хирургического лечения ишемической митральной недостаточности в ФГБУ «Сибирский федеральный биомедицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации позволяет проанализировать результаты лечения данной группы пациентов, опираясь на полученные данные диссертационного исследования. В связи с этим тема, выбранная Рахумахиным Р.А., является актуальной и соответствует современным трендам сердечно-сосудистой хирургии.

Новые научные знания о предмете исследования, полученные соискателем, их суть. Сущность полученных новых научных знаний заключается в том, что впервые проведено проспективное рандомизированное исследование по сравнению изолированного коронарного шунтирования и коронарного шунтирования в сочетании с пластикой митрального клапана у пациентов с сохраненной функцией левого желудочка и умеренной митральной недостаточностью, получены результаты однолетнего наблюдения. Установлено, что методика аннулопластики митрального клапана в сочетании с коронарным шунтированием позволяет уменьшить или полностью устранить степень митральной недостаточности через 12 месяцев наблюдения. В ближайшем послеоперационном периоде по количеству осложнений пластика митрального клапана в сочетании с коронарным шунтированием сопоставима с изолированным коронарным шунтированием при сохраненной функции левого желудочка. Проанализированы отдалённые результаты исследования. На основе

полученных новых знаний представлена оценка факторов риска возврата митральной недостаточности при пластике митрального клапана и прогрессирования её после изолированного коронарного шунтирования в отдалённом послеоперационном периоде. Впервые на основании рандомизированного исследования и полученных результатов научно обоснованы показания и противопоказания к выполнению пластики митрального клапана в сочетании с коронарным шунтированием при сохраненной функции левого желудочка на основании ЭхоКГ параметров геометрии митрального клапана и левого желудочка.

Значимость полученных автором диссертации результатов для медицинской науки и медицинской практики. На основании метода инструментальной диагностики определены ЭхоКГ диагностические параметры анатомии митрального клапана и геометрии левого желудочка, позволяющие эффективно выполнить пластику митрального клапана при сохраненной функции левого желудочка. Выявлено, что диаметр фиброзного кольца более 40мм и наличие рубцовых изменений передней стенки левого желудочка, являются одними из факторов развития и прогрессирования митральной регургитации у пациентов с ИБС сохраненной функцией левого желудочка, осложнённой митральной недостаточностью. Поэтому, в комплексе диагностических мероприятий у пациентов с ИБС и митральной недостаточностью при определении показаний для реконструкции митрального клапана необходимо проводить не только оценку степени регургитации, но и комплексную оценку геометрии митрального клапана: размер фиброзного кольца, дистопию папиллярных мышц, степень рестрикции створок. Все основные положения, выводы и практические рекомендации также внедрены в клиническую практику Центра хирургии аорты, коронарных и периферических артерий ФГБУ «Сибирский федеральный биомедицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

используются в лекционном материале послевузовской подготовки специалистов на кафедре сердечнососудистой хирургии.

Однако представленная работа не лишена и некоторых недостатков.

Официальная рекомендация о коррекции умеренной и выраженной митральной недостаточности пациентам, которым планируется коронарное шунтирование, впервые появляется в руководствах по коронарному шунтированию в 2011 году (АНА). В 2012 году вышло руководство ESC/EACTS, в котором указывается необходимость хирургической коррекции выраженной митральной недостаточности у пациентов, подвергающихся коронарному шунтированию. Методом выбора считается аннулопластика жестким опорным кольцом. Но, какая митральная недостаточность является умеренной, выраженной или тяжелой? Для оценки степени регургитации используется такой ЭхоКГ-показатель как ERO, как наиболее достоверный количественный критерий. Существует четыре степени «неишемической» митральной недостаточности (МН): 1 степень - незначительная (ERO до 0,2см²), 2 степень - умеренная (ERO до 0,3см²), 3 степень – выраженная (ERO до 0,4см²), 4 степень - тяжелая (ERO более 0,4см²). Однако с ишемической митральной недостаточностью дела обстоят несколько иначе. В настоящее время считается общепризнанным - для ишемической МН выраженной считать недостаточность с ERO более 0,2см², а при ERO более 0,3см², МН ишемического генеза считается тяжелой. Необходимость коррекции «выраженной ишемической МН» (2+ степени), на настоящем этапе не вызывает ни у кого сомнений. В данной работе при описании тяжести МН по показателю ERO (табл. 2.6, стр.48) умеренной считается МН с ERO от 0,20 до 0,39, что нельзя назвать корректным.

К тому же, есть вопросы и к методологии включения пациентов в исследование. Так, критериями включения пациентов в исследование явилось наличие фракции выброса ЛЖ > 40%, однако, при описании групп исследования (стр. 39) указано, что средняя фракция выброса в первой

группе равнялась 46 (40;55), во второй группе – 48 (40;53). Т.е. в каждой из групп 25% пациентов имели ФВ менее 40%. Однако, остается лишь предполагать, что имел в виду автор указывая данные в таком виде, так как при описании статистических методов обработки не описано каким образом представлены в данной работе ненормально распределенные данные (стр.52).

Также хотелось бы узнать у автора работы сроки проведения хирургического лечения после ОИМ у обследованных пациентов, динамику размеров ЛП и степень легочной гипертензии, частоту возникновения ФП в послеоперационном периоде в разных группах, как подбирался размер использованных колец для аннулопластики. Все эти данные стандартно характеризуют результаты хирургического лечения больных с ИКМП.

Рекомендации ведущей организации по использованию результатов и выводов диссертации. Основные положения и результаты диссертационной работы Разумахина Романа Александровича «Хирургическая коррекция митральной недостаточности у пациентов с сохраненной функцией левого желудочка» возможно применять в работе профильных (кардиохирургических) учреждений для улучшения результатов клапаносохраняющих операций у пациентов с ишемической митральной недостаточностью при ишемической кардиомиопатии. Теоретические положения диссертации можно рекомендовать к использованию в образовательных курсах по сердечно-сосудистой хирургии, а именно в лечении ишемической болезни сердца студентам медицинских вузов и курсантам факультетов усовершенствования врачей.

Диссертационная работа оформлена в виде специально подготовленной рукописи, изложена на 121 странице и состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, техники хирургических вмешательств, двух глав собственного материала, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Список литературы насчитывает 117 источников. Автор лично

проводил набор пациентов в исследование, выполнил сбор данных в электронную базу данных, непосредственно принимал участие при операциях изолированного АКШ и АКШ в сочетании с пластикой МК, осуществлял наблюдение и лечение пациентов в раннем и отдаленном послеоперационном периодах, обрабатывал и анализировал полученные данные. Текст оформлен в соответствии с требованиями к работам, направляемым в печать. Все основные положения диссертации с необходимой полнотой отражены в 5 публикациях автора, из них 4 статьи в центральных российских журналах ВАК. Принципиальных замечаний по методическим подходам, решению задач, обоснованности выводов и рекомендаций, которые могли бы снизить значение завершённой диссертации не имеется. Автореферат полностью отражает все основные научно-практические достижения, изложенные в диссертации.

Заключение.

Диссертация Разумахина Романа Александровича на тему «Хирургическое лечение умеренной ишемической митральной недостаточности у пациентов с сохранённой функцией левого желудочка», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи, имеющей значение для развития хирургического лечения ишемической кардиомиопатии.

Диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» (постановление Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842, в редакциях от 21.04.2016 г. № 335; от 02.08.2016 г. № 748), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

data

В диссертационный совет Д 208.063.01
 На базе Федерального государственного бюджетного учреждения
 «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика
 Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации

СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

по диссертации Разумахина Романа Александровича на тему «Хирургическое лечение умеренной ишемической митральной недостаточности у пациентов с сохранённой функцией левого желудочка», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия

Полное название ведущей организации	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук»
Сокращенное название ведущей организации	Томский НИМЦ
Фамилия Имя Отчество Ученая степень, звание ученого руководителя ведущей организации	Чойнзонов Евгений Лхаматирович, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, директор
Сокращенное название структурного подразделения ведущей организации	НИИ кардиологии Томского НИМЦ
Фамилия Имя Отчество Ученая степень, звание ученого директора структурного подразделения ведущей организации	Попов Сергей Валентинович, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, директор НИИ кардиологии Томского НИМЦ
Фамилия Имя Отчество Ученая степень, звание ученого	Шипулин Владимир Митрофанович, доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела сердечно-сосудистой хирургии НИИ кардиологии Томского НИМЦ

руководителя структурного подразделения, в котором будет заслушиваться отзыв ведущей организации	
Фамилия Имя Отчество Ученая степень, ученое звание сотрудника, составившего отзыв ведущей организации	Шипулин Владимир Митрофанович, доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела сердечно-сосудистой хирургии НИИ кардиологии Томского НИМЦ

Адрес ведущей организации

Индекс	634009
Объект	Россия, Томская область
Город	Томск
Улица	Кооперативный переулок
Дом	5
Телефон	(3822) 51 10 39
e-mail	center@tnimc.ru
Web-сайт	http://tnimc.ru/

Список основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет:

1. Макогончук И.С., Евтушенко В.В., Евтушенко А.В. Клинические и фундаментальные аспекты протезирования и транслокации хорд митрального клапана // Сибирский медицинский журнал. - 2018. - Т 33. - №1. – С.27–32.
2. Павлюкова Е.Н., Каретина Т.Ю., Ганкин М.И., Евтушенко А.В., Сакович В.Л. Деформация папиллярных мышц при ишемической митральной регургитации // Ультразвуковая и функциональная диагностика. - 2016. - №6. – С.52-61.
3. Смышляев К.А., Евтушенко А.В., Евтушенко В.В., Павлюкова Е.Н. Отдаленные результаты сочетанной миеэтомии с пластикой митрального клапана у больных гипертрофической обструктивной кардиомиопатией // Сибирский медицинский журнал. - 2016. - Т 31. - №2. - С.82-87.

4. Шипулин В.М., Андреев С.Л., Айманов Р.В., Александрова Е.А., Гутор С.С., Ваизов В.Х., Богунецкий А.А. Оценка результатов хирургического лечения у больных сердечной недостаточностью ишемического генеза в сочетании с митральной недостаточностью // Патология кровообращения и кардиохирургия. – 2015. – Т 19. - №1. – С.28-35.
5. Айманов Р.В., Гутор С.С., Андреев С.Л., Ваизов В.Х., Шипулин В.М. Реконструкция левого желудочка при митральной аннулопластике и коронарном шунтировании // Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. – 2014. - №5. – С. 9-12.

Ведущая организация подтверждает, что соискатель, научные руководители (научные консультанты) соискателя ученой степени, не являются ее сотрудниками, не имеют научных работ по теме диссертации подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

В Томском НИМЦ не ведутся научно-исследовательские работы, по которым соискатель ученой степени является руководителем или работником организации-заказчика или исполнителем (соисполнителем).

Директор
Федерального государственного
бюджетного научного учреждения
«Томский национальный исследовательский
медицинский центр Российской академии наук»
доктор медицинских наук, профессор,
академик РАН

05. 09 . 2018 г.



Е.Л.Чойнзонов