

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук

Саковича Валерия Анатольевича

на диссертационную работу Эфендиева Видади Умудовича
«Хирургическая коррекция митральной недостаточности у пациентов с
ишемической кардиомиопатией», представленной на соискание учёной
степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 - сердечно-
сосудистая хирургия.

Диссертационная работа Эфендиева Видади Умудовича является научным исследованием, которое выполнено в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Сибирский федеральный биомедицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

На основании изучения диссертации и опубликованных по теме публикаций были оценены следующие аспекты научно-квалификационной работы.

Оценка актуальности избранной темы диссертации

В связи с высокой частотой развития умеренной митральной недостаточности у больных ИБС с низкой фракцией выброса левого желудочка и необходимостью поиска оптимальных способов хирургического лечения данной категории пациентов диссертация Эфендиева Видади Умудовича посвящена актуальной проблеме – хирургическому лечению пациентов с умеренной митральной недостаточностью при ишемической кардиомиопатии.. Актуальность так же обусловлена необходимостью оказания оптимальной медицинской помощи таким пациентам и выбором метода хирургической коррекции. При умеренной митральной недостаточности и ФВЛЖ менее 35% исследования оценивают лишь

ретроспективный анализ. Потенциальным преимуществом данной методики является улучшение выживаемости пациентов за счёт устранения митральной недостаточности из патофизиологического замкнутого круга ишемического ремоделирования сердца по сравнению с изолированным коронарным шунтированием. Тем самым снижается риск прогрессирования ишемического ремоделирования и последствий этого процесса.

При проведении анализа литературы автор отмечает отсутствие проспективных рандомизированных исследований, оценивающих влияние пластики митрального клапана на отдалённый результат лечения, при умеренной ишемической митральной недостаточности и ишемической кардиомиопатии. Проспективные исследования оценивают лишь результаты пластики митрального клапана при умеренной митральной недостаточности с умеренно сниженной фракцией выброса левого желудочка. Описаны причины формирования ишемической митральной недостаточности и методы хирургической коррекции митральной регургитации. Однако, операция пластики митрального клапана в отдалённом периоде имеет риск возврата митральной недостаточности при выраженной степени регургитации и низкой фракции выброса левого желудочка. Выбор хирурга должен основываться на результате оценки отдалённого периода наблюдения с учётом тяжести сердечной недостаточности и механизма формирования митральной недостаточности. Данное исследование посвящено решению вопроса хирургической тактики при умеренной митральной недостаточности и низкой фракции выброса левого желудочка.

Оценка достоверности полученных научных результатов

В основе диссертационной работы лежит материал проспективного рандомизированного исследования 76 пациентов с умеренной митральной недостаточностью у пациентов с ишемической кардиомиопатией, которым в ФГБУ «ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России за период 2005 – 2008 гг. выполнено хирургическое вмешательство аннулопластики

митрального клапана в сочетании с коронарным шунтированием и изолированное коронарное шунтирование. Обе группы были сопоставимы по исходному клинико-функциональному статусу. Проведён межгрупповой и внутригрупповой анализ ряда клинических и инструментальных параметров на нескольких этапах: дооперационной подготовки, в послеоперационном периоде через 12 месяцев и при контрольном обследовании в отдалённом послеоперационном периоде 36 месяцев. Критерии включения и исключения в исследование отражают современный взгляд и подход к определению показаний для хирургического лечения данной группы пациентов. В статистическом анализе были использованы методы описательной статистики, достоверность различий между сравниваемыми группами рассчитывалась с использованием непараметрических критериев и с помощью таблиц сопряжения с применением двустороннего точного теста Фишера. Кривые выживаемости построены на основании метода Kaplan-Meier. Достоверность различий в выживаемости оценивалась Log-Rank тестом. Уровень значимости между сравниваемыми группами считался достоверным при $p < 0,05$, что соответствует критериям, принятым в медико-биологических исследованиях.

Таким образом, полученные автором данные проанализированы с использованием современных методов исследования и статистической обработки, подтверждая высокую достоверность полученных научных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе. Сформулированный, на основе полученных данных, подход к хирургическому лечению данной категории больных, внедрённый в практику ФГБУ «ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России показал безопасность и эффективность выбранного подхода к лечению. Учитывая объем прооперированных и обследованных пациентов, достаточный срок наблюдения, использование современных методов диагностики, лечения, а также вид и объем выбранных статистических методов анализа данных, репрезентативность доказательной

базы можно признать убедительной. Использованные статистические методы адекватны поставленным задачам. Статистическая обработка проведена на современном уровне с использованием соответствующего пакета компьютерных программ. Таким образом, научные результаты исследования представляются достоверными.

Оценка убедительности обоснования научных положений, выводов и рекомендаций

Рассматриваемая работа имеет классическую, последовательную структуру. Внутренняя логика работы прослеживается во всех её главах. Цель исследования и поставленные автором задачи в полной мере соответствуют выбранной 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. Все основные положения диссертации с необходимой полнотой отражены в 4 публикациях автора. Материалы диссертации доложены и обсуждены на различных всероссийских, международных конференциях и съездах в 2010-2015 гг.

Оценка новизны полученных научных результатов

Впервые проведена комплексная оценка хирургической коррекции митральной недостаточности при изолированном коронарном шунтировании и в сочетании с аннулопластикой у пациентов с ишемической кардиомиопатией. Впервые изучена динамика ремоделирования сердца после хирургического лечения в отдалённые сроки и выявлены предикторы прогрессирования митральной недостаточности в послеоперационном

периоде. Проведена оценка клинической значимости хирургической тактики изолированного коронарного шунтирования и в сочетании с аннулопластикой, определено её место в хирургии хронической ишемической митральной недостаточности при ишемической кардиомиопатии.

На основе выполненного исследования был разработан «алгоритм хирургической коррекции умеренной митральной недостаточности у пациентов с ишемической кардиомиопатией», который позволяет оптимизировать метод лечения при оценке отдалённых результатов операции для своевременного выявления неудовлетворительных результатов, и применения необходимой коррекции, что приводит к снижению риска осложнений и летальности у данной категории пациентов.

Полученные в процессе исследования данные свидетельствуют о том, что применение методики аннулопластики митрального клапана у пациентов с низкой фракцией выброса левого желудочка, демонстрирует стабильно хорошие клинические результаты и выживаемость при минимальном риске развития осложнений. Учитывая наличие современных способов диагностики и лечения, материально-техническое обеспечение адекватно цели и задачам планируемого исследования. Ожидаемый результат исследования может быть применён в широкой медицинской практике, а именно при лечении такой тяжёлой категории больных.

Эфендиев В.У. обосновал в своей работе комплексный подход к решению проблемы лечения пациентов с митральной недостаточностью у пациентов с ишемической кардиомиопатией. Научные результаты диссертационной работы могут быть признаны достоверными и новыми, способствующими решению важных задач современной кардиохирургии.

Как и всякая другая, представленная к защите работа не лишена и некоторых недостатков. Хотелось бы, чтобы предлагаемый алгоритм лечения умеренной ишемической митральной недостаточности при ишемической кардиомиопатии был представлен как самый главный итог работы, возможно

как отдельная глава или как очень подробные практические рекомендации для использования кардиохирургами в своей повседневной работе.

Вопрос: Известно, что при аннулопластике выраженной митральной недостаточности, остается высоким процент возврата регургитации. Собственно, и в Вашей работе было показано, что в отдаленном сроке наблюдения степень недостаточности митрального клапана после аннулопластики не уменьшается. Высокий процент возвратной митральной недостаточности после операции заставляет рассматривать разные модификации хирургической коррекции митрального клапана, включающих вмешательство на створках, хордах, папиллярных мышцах. У Вас применялась только изолированная аннулопластика жестким опорным кольцом. В работе не описана даже ревизия подклапанных структур. Возможно ли сегодня при ретроспективном анализе сказать, что объем оперативного вмешательства на митральном клапане необходимо было дополнять какими-либо еще процедурами?

Заключение

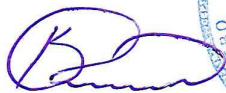
Диссертация Эфендиева Видади Умудовича «Хирургическая коррекция умеренной митральной недостаточности у пациентов с ишемической кардиомиопатией», является самостоятельным законченным исследованием, в котором содержится решение клинической задачи, имеющей существенное значение для сердечно-сосудистой хирургии: улучшение результатов лечения пациентов с умеренной ишемической митральной недостаточностью в сочетании с выраженной систолической дисфункцией левого желудочка.

Таким образом, значимость полученных автором диссертации результатов 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 учёных степеней» (2011г.), предъявляемым к диссертациям на

соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а сам автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.26 – «сердечно-сосудистая хирургия».

Официальный оппонент –

главный врач Федерального государственного бюджетного учреждения
«Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии»
Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Красноярск),
доктор медицинских наук (14.00.44 – Сердечно-сосудистая хирургия;
14.00.15 – Патологическая анатомия), профессор



Сакович Валерий Анатольевич

_____ 2017 г.

Почтовый адрес: 660020, Россия, Красноярский край,
г. Красноярск, ул. Караульная, 45;
Контактный телефон: (391) 226-82-68, 226-81-01;
Электронный адрес: office@krascor.ru
Web-сайт: <http://krascor.ru>