

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, руководителя отделения хирургического лечения ишемической болезни сердца ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России Алшибая Михаила Дурмишхановича на диссертационную работу Пряхина Андрея Сергеевича на тему: “Отдаленные результаты реконструктивных вмешательств у больных с ишемической кардиомиопатией”, представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия

Термин «ишемическая кардиомиопатия» был введен в научный оборот и клиническую практику в 1970 году G.Burch с соавторами. В то время и в последующие годы этот термин вызывал ряд возражений, и получал подчас весьма противоречивые интерпретации. Указывали, например, что понятие «кардиомиопатия» относится к заболеваниям неустановленной этиологии, а «ишемическая кардиомиопатия» - состояние совершенно определенное в смысле этиологии. Burch использовал такое определение в связи со схожестью клинических проявлений описанного им синдрома и дилатационной кардиомиопатии. Более того, он подчеркивал, что ишемическая кардиомиопатия характеризуется более злокачественным течением по сравнению с дилатационной кардиомиопатией. В конце концов термин «ишемическая кардиомиопатия» получил всеобщее признание и был включен в международную классификацию болезней, однако, до сих пор дискуссии в отношении его содержания продолжаются. На сегодняшний день можно дать следующее определение: ишемическая кардиомиопатия это клиническое состояние характеризующееся сердечной недостаточностью, обусловленной ишемической болезнью сердца и перенесенными инфарктами миокарда. Одной из форм ишемической кардиомиопатии является постинфарктная аневризма сердца, которая практически всегда приводит к явлениям сердечной недостаточности.

сти. Ишемическая кардиомиопатия имеет огромное клиническое и социальное значение, поскольку резко ухудшает прогноз для пациентов при естественном течении, приводит к быстрой инвалидизации больных и сопровождается высокой смертностью. Именно этой важной проблеме посвящено диссертационное исследование, что и определяет его значение.

Исследование выполнено на базе ФГБНУ «НИИ кардиологии Томского НИМЦ». При изучении диссертационной работы были оценены следующие аспекты научно-квалификационной работы:

Актуальность избранной темы

Одним из эффективных методов лечения пациентов с ишемической кардиомиопатией является хирургическое лечение. Традиционно существуют два классических метода: реваскуляризация миокарда путем аортокоронарного шунтирования и сочетание аортокоронарного шунтирования с хирургической реконструкцией левого желудочка. До сих пор в научном мире нет согласия по поводу преимуществ того или иного метода. Например, результаты контролируемого многоцентрового рандомизированного исследования STICH поставили под сомнение полезность сочетания коронарного шунтирования с хирургической реконструкцией левого желудочка, не выявив различий в сравнении с изолированной процедурой КШ. Этот вывод противоречит результатам многочисленных реестров и рекомендациям ESC/EACTS 2018 года. Несмотря на скептицизм в кардиологическом сообществе относительно эффективности методик реконструкции левого желудочка, интервенционные кардиологи в настоящее время активно проводят исследования по разработке чрескожных парашютных устройств для ремоделирования полости левого желудочка. Таким образом, роль хирургической реконструкции левого желудочка и ее влияние на течение хронической сердечной недостаточности пна

данный момент недостаточно изучена, что послужило основанием для выполнения данной работы.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Работа посвящена оценке эффективности реконструктивных вмешательств на левом желудочке при хирургическом лечении хронической сердечной недостаточности у пациентов с ишемической кардиомиопатией в отдаленном послеоперационном периоде.

Цель исследования представлена четко и ясно - оценить результаты коронарного шунтирования в сочетании с геометрической реконструкцией ЛЖ по методике Menicanti и изолированного коронарного шунтирования в послеоперационном периоде у пациентов с ишемической кардиомиопатией.

Предметом исследования диссертационной работы явилась оценка динамики течения хронической сердечной недостаточности после различных способов хирургического лечения с использованием наиболее современных методов исследования. Автор сравнил динамику спировелоэргометрических показателей, уровня предшественников натрийуретических пептидов (NT-proBNP) в отдаленном послеоперационном периоде. Проведена также сравнительная оценка непосредственных и отдаленных клинических результатов хирургического лечения пациентов с ишемической кардиомиопатией, а также показателей жизнеспособности миокарда, рассчитанных по данным МРТ сердца с отсроченным контрастированием. Такой подход вместе с использованием современных статистических методов обработки результатов делает выводы исследования абсолютно достоверными.

Диссертационная работа А.С. Пряхина состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием клинического материала и методов исследования, трех глав собственных исследований и обсуждения полученных результатов, а также выводов и практических рекомендаций. Диссертация изложена

на 146 страницах машинописного текста. Указатель литературы содержит 20 отечественных и 131 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 31 таблицей и 41 рисунком. По теме диссертации опубликовано 9 научных работ в рецензируемых журналах ВАК, результаты работы неоднократно обсуждались на всероссийских и международных научных конференциях. Весь материал, представленный в диссертации, получен, обработан и проанализирован лично автором. Выводы и рекомендации были заблаговременно опубликованы в реферируемых изданиях и не получили критических замечаний.

Результаты воспроизводимы и получены с применением сертифицированного оборудования. Дизайн исследования включал мероприятия по предотвращению предвзятости (систематических ошибок): применение балансных статистических методик (propensity score matching) для сравниваемых групп пациентов. Выводы и рекомендации основаны на результатах статистической обработки базы данных, включающей 178 пациентов с ИКМП, которым было выполнено хирургическое вмешательство на открытом сердце в условиях искусственного кровообращения. При написании выводов и рекомендаций были учтены самые последние требования доказательной медицины.

Достоверность и новизна полученных результатов

Использованный дизайн исследования, применение современных статистических методов, клинических и инструментальных данных, позволяют утвердиться в достоверности и объективности представленной работы, получении вполне аргументированных ответов на поставленные задачи с достижением намеченной цели.

В данной работе впервые проведена комплексная оценка течения ХСН после операций хирургической реконструкции ЛЖ в сочетании с коронарным шунтированием и коронарного шунтирования изолированно в отдаленном (до 7 лет) послеоперационном периоде при ИКМП; Впервые показано

улучшение показателей течения ХСН и качества жизни при ИКМП после операций хирургической реконструкции ЛЖ в сочетании с коронарным шунтированием в сравнении с коронарным шунтированием, проведенным изолированно, в отдаленном (до 7 лет) послеоперационном периоде.

Выводы логично вытекают из результатов проведенного исследования, сформулированы в соответствии с поставленной целью и задачами.

Практические рекомендации имеют несомненную ценность и могут быть рекомендованы к внедрению в клиническую практику.

При ознакомлении с текстом диссертации возникли некоторые замечания, в основном касающиеся стиля изложения и не являющиеся принципиальными. Стилистические и грамматические неточности являются дискуссионными, не снижают общего положительного впечатления о диссертации и ее научной ценности.

Результаты исследования используются в практическом здравоохранении: в отделении сердечно-сосудистой хирургии НИИ кардиологии Томского НИМЦ; в педагогическом процессе при обучении слушателей на кафедре госпитальной хирургии с курсом сердечно-сосудистой хирургии ФГБУ ВО СибГМУ Минздрава России.

Автореферат позволяет получить точное представление об исследовании, полностью отражает его суть и основные результаты.

Заключение

Диссертационная работа Пряхина Андрея Сергеевича «Отдаленные результаты реконструктивных вмешательств у больных с ишемической кардиомиопатией», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи, имеющей существенное значение для сердечно-сосудистой хирургии.

Данная работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, изложенным в п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 (в ред. Постановлений Правительства РФ № 335 от 21.04.2016, № 748 от 02.08.2016), а сам автор, Пряхин Андрей Сергеевич, достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент, д.м.н.,
руководитель отделения
хирургического лечения ИБС
ФГБУ «НМИЦ ССХ
им. А.Н. Бакулева» МЗ РФ

Алшибая М.Д.

18.08.2020г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора М.Д.Алшибая ЗАВЕРЯЮ,
Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ ССХ им.В.А.Н.Бакулева,
Д.м.н.



Сокольская Н.О.