

ОТЗЫВ

официального оппонента

на диссертационную работу Овчарова Михаила Александровича
«Сравнение аннулопластических имплантов в коррекции функциональ-
ной трикуспидальной регургитации у пациентов с вмешательствами
на митральном клапане»,

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 «НМИЦ им. акад.Е.Н. Мешалкина» Минздрава России

Актуальность темы диссертации

Вторичная (относительная) трикуспидальная недостаточность - часто встречающееся состояние у пациентов с заболеваниями клапанов левых отделов сердца [Varadarajan P. et al., 2010]. Такая недостаточность является проявлением дисфункции правых отделов сердца при отсутствии органического поражения створок трикуспидального клапана и его подклапанного аппарата [Goldstone A.B. et al., 2014]. Согласно текущим рекомендациям пациентам, которые подвергаются операциям на аортальном или митральном клапанах [Nishimura R.A. et al., 2014], вмешательство на трикуспидальном клапане показано в случае умеренной, либо выраженной его недостаточности. Однако, поскольку кольцо трикуспидального клапана имеет сложную геометрию [Topilsky Y. et al., 2010], анатомические параметры, прежде всего дилатация фиброзного кольца трикуспидального клапана (диаметр более 21 мм/м²), являются показателями, при которых можно выполнять профилактическую аннулопластику, в том числе у пациентов без выраженной регургитации на этом клапане. Сохраняющаяся умеренная трикуспидальная недостаточность после операции является фактором прогрессирующей сердечной недостаточности [Koelling T.M. et al., 2002]. Повторные вмешательства по поводу возвратной трикуспидальной недостаточности увеличивают смертность [Nath J. et al., 2003]. Аннулопластика трикуспидального клапана традиционно выполнялась с использованием шовных методик. Однако за последние 20 лет появилось большое количество устройств (жесткие кольца различной конструкции и формы; гибкие кольца), которые применяются все шире. К тому же прямое сравнение швной пластики с устройствами для аннулопластики говорит об однозначно большей эффективности последних [Huang X. et al., 2014]. Если же учитывать сложную форму и физиологию трикуспидального клапана, а также до конца не изученные вопросы кинематики и биомеханики правого желудочка, то вопрос о влиянии того или иного устройства на такие результаты, как свобода от возврата регургитации и ремоделирование правых отделов сердца, остается открытым [Wang N. et al., 2017].

Кроме того, необходимость проведения рандомизированных исследований в этой сложной и неоднозначной области кардиохирургии дополнительно

подчеркивает высокую актуальность рассматриваемой диссертационной работы.

Научная новизна исследования и его отличие от уже имеющихся

Особенностью данного исследования от предыдущих исследований— это рандомизированный проспективный дизайн исследования. Группы пациентов были сопоставимы по исходным характеристикам и однородны.

Внутренняя логика работы позволила соискателю впервые в мировой практике доказать преимущество использования гибких колец для аннулопластики трикуспидального клапана. Показано статистически значимое преимущество гибких колец в восстановлении регионарной систолической функции правого желудочка в среднесрочном периоде наблюдения. Кроме того показана высокая эффективность обоих типов устройств в профилактике возвратной трикуспидальной регургитации в сроки 3,6,9 и 12 месяцев. Эти данные не имеют аналогов ни в отечественной, ни в зарубежной литературе и позволяет отнести полученные результаты к новым научным.

Практическая значимость работы и ее внедрение

Выполненная работа имеет явную практическую направленность, смысл которой заключается в использовании для коррекции функциональной трикуспидальной недостаточности во время операций на митральном клапане, имплантируемых устройств. С учетом данных, полученных в результате работы, автор показывает некоторое преимущество мягких колец перед жесткими в отношении регионарной систолической функции, а также в удобстве имплантации в условиях бьющегося сердца. Это можно охарактеризовать как новый обоснованный подход, не имеющий ранее отражения в практических рекомендациях по лечению клапанных болезней сердца.

Оценка обоснованности научных положений выводов и рекомендаций

Представленное на публичную защиту исследование является законченным самостоятельным научным трудом и отличается высоким качеством рандомизации при наборе клинического материала. При этом методология работы не вызывает никаких нареканий. Внутреннее единство работы прослеживается во всех ее разделах, начиная от формулировки актуальности, цели и задач исследования до выводов, которые полностью соответствуют задачам, закономерно вытекают из материалов работы и обозначают достижение ее цели. Рассматриваемая диссертационная работа полностью соответствует заявленной специальности.

Оценка достоверности полученных результатов

Значительное количество наблюдений (308 пациентов), сам характер исследования (рандомизированное проспективное) повышает доверие к полученным автором результатам.

При планировании работы автором был аргументированно рассчитан объем выборки для достижения цели и задач исследования. При обработке массива данных использовались современные методы статистики, набор которых позволил ответить на все вопросы, поставленные перед исследователем.

Все это позволяет судить о высокой достоверности представленных результатов.

Оценка качества оформления работы

Диссертация состоит из введения, систематического анализа литературы, главы с описанием клинического материала и методов обследования, двух глав собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций. Диссертация изложена на 96 страницах машинописного текста. Указатель литературы содержит отечественные и зарубежные источники. Работа проиллюстрирована 18 таблицами и 29 рисунками.

Автореферат соответствует содержанию работы, основные положения достаточно полно освещены в рецензируемых журналах.

Таким образом, высочайший уровень выполнения работы сомнений не вызывает. При изучении диссертации возник ряд вопросов дискуссионного характера:

1. Чем обусловлена статистически значимая межгрупповая диспропорция в структуре размеров имплантированных опорных колец?
2. Как по оценке автора эта диспропорция сказалась на конечных результатах исследования?

Заключение

Диссертационная работа Овчарова М.А. на тему «Сравнение аннулопластических имплантов в коррекции функциональной трикуспидальной регургитации у пациентов с вмешательствами на митральном клапане», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, представленная к публичной защите, является самостоятельным, законченным, научным трудом в виде специально подготовленной рукописи, имеющей внутреннее единство и содержащее совокупность новых научных результатов и положений. В ней содержится решение важной научной задачи, имеющей значение для развития сердечно – сосудистой хирургии, а именно: выбор оптимального имплантата для коррекции функциональной трикуспидальной недостаточности у пациентов с пороками митрального клапана.

Работа единолично написана автором и свидетельствует о его личном вкладе в медицинскую науку.

Диссертация оформлена в соответствии с требованиями Министерства Образования РФ. По актуальности, методическому уровню, новизне, обоснованности научных положений и выводов, практической значимости и количеству публикаций она полностью соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней» от 24 сентября 2013 г. N 842 (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335; от 02.08.2016 г. № 748 (ред. от 28.08.2017)), предъявляемым ВАК к кандидатским диссертациям, а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.26 – сердечно – сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:
Заведующий лабораторией
кардиоваскулярного биопротезирования
отдела экспериментальной и клинической
кардиологии Федерального государственного
бюджетного научного учреждения
«Научно-исследовательский институт
комплексных проблем сердечно-сосудистых
заболеваний», доктор медицинских наук
по специальности 14.01.26
сердечно-сосудистая хирургия,
заслуженный врач РФ
вич



Евтушенко Алексей Валерье-

Подпись д.м.н. А.В.Евтушенко удостоверяю:

Ученый секретарь Федерального
государственного бюджетного
научного учреждения
«Научно-исследовательский институт
комплексных проблем
сердечно-сосудистых заболеваний»,
кандидат медицинских наук




Казачек Яна Владимировна

« 05 » ноября 2019г.