

УТВЕРЖДАЮ

Ректор Федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего образования "Казанский
государственный медицинский университет"
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,

доктор медицинских наук, профессор
Сезинов Алексей Станиславович



2023 г.

Отзыв ведущей организации

о научно-практической значимости диссертационной работы Афанасьева Александра Владимировича «Оптимизация методов хирургического лечения обструктивной гипертрофической кардиомиопатии», представленной к публичной защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия».

Актуальность темы выполненной работы и ее связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности.

Гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия (ГОКМП) является наследственным, генетически обусловленным заболеванием сердца, связанным с гипертрофией стенок, увеличением ригидности тканей миокарда и появлением градиента давления на уровне выходного отдела левого желудочка вследствие асимметричной гипертрофии межжелудочковой перегородки (МЖП) [Моисеев В.С. и соавт., 2011; Коваленко В.М. и соавт.

2001; Adabag A.S. et All., 2002]. При этом достаточно высок риск внезапной сердечной смерти, особенно среди больных молодого, трудоспособного возраста.

С целью уменьшения симптомов и улучшения качества жизни, а также для предотвращения риска развития внезапной смерти необходимы ранняя диагностика и выбор адекватного метода лечения данного вида кардиомиопатии [Бокерия Л.А. и соавт. 2009].

Стоит отметить, что примерно у 10 % пациентов с выявленной обструкцией выходного тракта имеются серьезные симптомы, не поддающиеся медикаментозной терапии. В этом случае хирургическое вмешательство является основным методом лечения, обеспечивая у большинства пациентов долговременное улучшение [Bernard J. Gersh, et all., 2011].

По данным ВОЗ ежегодно внезапная сердечная смерть наступает у 3,1- 8% больных с ГОКМП. Среди причин внезапной смерти наиболее часто наблюдается фибрилляция желудочков, немаловажное значение принадлежит также нарушению атриовентрикулярной проводимости. На долю ГОКМП приходится до 50% случаев внезапной смерти среди лиц моложе 25 лет [Беленков Ю. Н. и Оганова Р. Г., 2012].

Являясь относительно распространенным заболеванием, с наследственной отягощенностью в странах Европы и Америки, эта патология встречается от 0,2 до 0,5% случаях (1 случай на 500 человек) [Bernard J. Gersh, et all., 2011]. По данным ВОЗ приблизительно около 600000 людей больны ГКМП в США и 300000 в России.

Золотым стандартом в хирургическом лечении ГОКМП с обструкцией выходного отдела левого желудочка (ВОЛЖ) является операция миозектомия по Morrow. Однако, данное вмешательство не всегда приносит удовлетворительный результат. Имеются сведения о различных доступах к проведению миозектомии, но они также имеют свои недостатки [Караськов А.М. и соавт., 2012; Bernard J. Gersh, et all., 2011].

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Большая часть клинических исследований выполнена впервые или даже уникальны в мировой практике. По размеру выборки диссертационная работа является крупнейшим в России клиническим исследованием.

Впервые в российской науке представлен репрезентативный анализ результатов хирургического лечения пациентов с ГОКМП, отражена приверженность национальным и международным рекомендациям по ведению пациентов с ГКМП; проведен современный статистический анализ специфических интра- и послеоперационных осложнений, летальности, эффективности хирургического лечения.

Впервые проанализированы результаты рандомизированных клинических исследований по коррекции сопутствующей, гемодинамически значимой митральной недостаточности, проспективного исследования эффективности сочетанной хирургической аблации фибрилляции предсердий с помощью процедуры MAZE IV у пациентов с ГОКМП. Впервые в России проведено сравнительное клиническое исследование миоэктомии и алкогольной аблации.

В отличие от ряда работ других авторов, полученные результаты показали высокий уровень безопасности и эффективности миоэктомии, одномоментной пластики митрального клапана и хирургической аблации предсердий, а также недостатки одномоментного протезирования митрального клапана.

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

В диссертационную работу включены собственные клинические исследования и мета-анализ, на основании которых построены выводы и практические рекомендации. Проведение клинических исследований одобрены Экспертным советом и Локальным этическим комитетом.

Перспективные рандомизированные исследования зарегистрированы на «clinicaltrials.gov» и представлены в соответствии с положением CONSORT. Мета-анализ выполнен в соответствии с положением PRISMA.

Отличительной особенностью диссертационной работы является высокий методологический уровень. В работе использованы современные средства обработки данных, такие как анализы выживаемости, конкурирующих рисков смерти, многофакторных логистической и линейной регрессии, анализ Кокса, анализ смешанных моделей регрессии, ROC-анализ, мета-анализ, псевдорандомизация и др.

Представленные клинические исследования доложены на конгрессах Европейской Ассоциации кардиоторакальной хирургии и Американской Ассоциации торакальной хирургии, получили положительные рецензии со стороны как минимум трех экспертов по ГКМП, положительное заключение по результатам оценки использованных методов статистической обработки данных от профессиональных биостатистов, проверены на оригинальность исследований, биоэтику, заимствования и цитирование данных и допущены к публикации в ведущих международных журналах по сердечно-сосудистой хирургии. Основные положения диссертации достаточно полно освещены в 17 печатных работах в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК Минобнауки РФ.

Целостность и внутреннее единство научно-квалификационной работы, высокий уровень методологии и методов исследования, адекватная мощность и размер выборки, использование углубленных методов статистического анализа, подтверждают достоверность и обоснованность полученных выводов и практических рекомендаций, представленных в диссертационной работе.

Значимость для науки и практической деятельности, полученных автором результатов.

В ходе диссертационной работы определены независимые факторы риска летальности, специфических осложнений, результативности процедур.

Это позволило сформулировать практические рекомендации, способствующие повышению эффективности и безопасности хирургического лечения гипертрофической обструктивной кардиомиопатии, основанные на высоком уровне доказательности. Практические рекомендации были внедрены в клиническую практику ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России. Результаты диссертационной работы были признаны российскими и международными обществами по сердечно-сосудистой хирургии и кардиологии, получили более 70 цитирований в Web of Science, нашли отражение в клинических рекомендациях Минздрава России 2020 года (Габрусенко С.А. и др., Российский кардиологический журнал. – 2021. – Т. 26. – № 5. – С. с.56,57,61), а также Американской коллегии кардиологов и Американской Ассоциации сердца 2020 года (Ommen S.R. и др., J.Am.Coll. Cardiol. 2020b. Т. 76. № 25. p.596) по ведению пациентов с гипертрофической кардиомиопатией.

Рекомендации по дальнейшему использованию результатов и выводов диссертационной работы.

В диссертационной работе Афанасьева А.В. решается проблема выбора оптимальной тактики хирургического лечения пациентов с обструктивной ГКМП. Определены факторы риска специфических осложнений, летальности, эффективности хирургического лечения, на основании которых сформулированы практические рекомендации, направленные на повышение эффективности и безопасности лечения.

Результаты проведенного исследования могут быть внедрены в практику лечебно-профилактических учреждений Минздрава России, имеющих в составе кардиологические и кардиохирургические отделения.

Материалы, полученные в диссертационном исследовании, могут быть использованы в учебном процессе программ высшего профессионального образования по медицинским специальностям «кардиология» и «серечно-

сосудистая хирургия», а также при подготовке проектов клинических рекомендаций по ведению и лечению пациентов с ГКМП.

Замечания к работе

Диссертация Афанасьева Александра Владимировича «Оптимизация методов хирургического лечения обструктивной гипертрофической кардиомиопатии», заслуживает положительной оценки.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации и автореферата нет.

Заключение

Диссертационная работа Афанасьева Александра Владимировича «Оптимизация методов хирургического лечения обструктивной гипертрофической кардиомиопатии», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности «3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия» является законченной, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, имеющей внутреннее единство и содержащей совокупность новых научных результатов и положений. Работа написана автором и свидетельствует о его личном вкладе в медицинскую науку. В диссертации содержится решение важной научной проблемы – выбора хирургической тактики и методов лечения пациентов с гипертрофической обструктивной кардиомиопатией, имеющей значение для кардиохирургии.

Таким образом, диссертация соответствует критериям, которым должны отвечать диссертации на соискание ученых степеней, согласно Постановлению Правительства РФ N 842 «Положение о присуждении ученых степеней» от 24 сентября 2013 года (в действующей редакции Постановления Правительства № 1690 от 26.09.2022), а сам автор, Афанасьев Александр Владимирович, заслуживает присуждения ему ученой степени

доктора медицинских наук по специальности 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия».

Отзыв обсуждён и одобрен на заседании кафедры сердечно-сосудистой и эндоваскулярной хирургии ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России (протокол заседания № 7 от 7 февраля 2023 года).

Доктор медицинских наук
(3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия),
профессор, заведующий кафедрой
сердечно-сосудистой и эндоваскулярной
хирургии ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России

Джорджикия Роин Кондратьевич

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Казанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России).

Адрес: 420012, Приволжский федеральный округ, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д.49

Тел. +7 (843) 236-06-52

e-mail: rector@kazangmu.ru

адрес сайта: www.kazangmu.ru

Подпись <i>д.м.н. профессора</i> <i>Р.К. Джорджикия</i> заверяю. Учёный секретарь Учёного Совета ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, д.м.н. <i>И.Г. Мустафин</i> " 10 " <i>02</i> 20 <i>23</i> г.
