

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента, доктора медицинских наук

Саковича Валерия Анатольевича

на диссертационную работу Разумахина Романа Александровича

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

### **Оценка актуальности избранной темы диссертации**

Хроническая ишемическая МН является частым осложнением хронической ишемической болезни сердца. Развивается примерно у 20-25% пациентов, обследованных после инфаркта миокарда. Она ухудшает прогноз и качество жизни пациента. В настоящий момент хирургическое лечение умеренной степени ИМН направлено на максимально полную реваскуляризацию миокарда, создание оптимальной геометрии левого желудочка (ЛЖ) и реконструкцию клапана и подклапанных структур. Несмотря на достигнутые успехи в лечении и профилактике этого заболевания за последние годы, остается много открытых вопросов при выборе тактики хирургического вмешательства у конкретного пациента. Остается открытым вопрос о целесообразности добавление пластики митрального клапана у пациентов с нормальной фракцией выброса (ФВ) левого желудочка (ЛЖ) или пограничной ФВ ЛЖ. По данным ряда авторов операций по реваскуляризации миокарда часто недостаточно для уменьшения степени митральной регургитации, а роль комбинированной хирургической коррекции посредством пластики митрального клапана еще не определена, вследствие отсутствия крупного рандомизированного исследования.

Таким образом, диссертация Разумахина Р.А. на сегодняшний день затрагивает актуальные вопросы выбора тактики коррекции умеренной степени ишемической МН у конкретной группы пациентов.

### **Оценка достоверности полученных результатов**

В основе диссертационной работы лежит материал проспективного рандомизированного исследования 84 пациентов с умеренной митральной недостаточностью, которым в ФГБУ «ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России за период 2011 – 2013 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. Критерии включения и исключения в исследование отражают современный взгляд и подход к определению показаний для хирургического лечения данной группы пациентов.

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 обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций**

Представленная диссертационная работа является логичным, законченным исследованием. Об этом свидетельствует достаточное количество пациентов, включенных в исследование, современный статистический анализ полученных данных. Цель исследования и поставленные автором задачи в полной мере соответствуют выбранной теме диссертационной работы. Правильно сформулированные задачи исследования закономерно вытекают в выводы, которые полностью соответствуют задачам. Основные положения исследования освещены в рецензируемых отечественных журналах (5 статей в изданиях, рекомендованных ВАК).

### **Научная новизна исследования**

В данном исследовании впервые проведено рандомизированное сравнение хирургического лечения умеренной ИМН методом изолированного АКШ и АКШ в сочетании с пластикой МК у пациентов с ФВ ЛЖ больше 40% и не имеющих выраженную дисфункцию ЛЖ. Так же впервые проведено сравнение качества жизни пациентов после

изолированного АКШ и АКШ дополненного аннулопластикой МК с использованием опросника SF-36.

Полученные в процессе исследования данные свидетельствуют о том, что применение методики аннулопластики митрального клапана демонстрирует стабильно хорошие клинические результаты и выживаемость при минимальном риске развития осложнений.

Научные результаты диссертационной работы могут быть признаны достоверными и новыми, способствующими решению важных задач современной кардиохирургии.

### **Содержание работы, ее научная и практическая значимость**

Представленная диссертационная работа соответствует требованиям ВАК. Состоит из введения, обзора литературы, характеристики пациентов и методов исследования, главы, посвященной хирургической технике, двух глав собственного материала, обсуждения полученных материалов, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Диссертация изложена на 121 страницах машинописного текста. Указатель литературы содержит 10 отечественных и 107 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 43 таблицами и 35 рисунками. Автореферат полностью соответствует основному содержанию диссертационной работы. Работа полностью соответствует специальности «сердечно-сосудистая хирургия».

### **Замечания**

*Известно, что при аннулопластике митрального клапана, остается высоким процент возврата регургитации. Собственно, и в Вашей работе было показано, что в отдаленном сроке наблюдения легкая*

*недостаточность митрального клапана после аннулопластики остается более чем в 40%. Это заставляет рассматривать разные модификации хирургической коррекции митрального клапана, включающих вмешательство на створках, хордах, папиллярных мышцах. У Вас применялась только изолированная аннулопластика жестким опорным кольцом. Возможно ли сегодня при ретроспективном анализе сказать, что объем оперативного вмешательства на митральном клапане необходимо было дополнять какими-либо еще процедурами?*

### **Заключение**

Таким образом, представленная диссертационная работа Разумахина Романа Александровича «Хирургическое лечение умеренной ишемической митральной недостаточности у пациентов с сохраненной функцией левого желудочка», является законченной научно-исследовательской работой, в котором содержится решение клинической задачи, имеющей существенное значение для сердечно-сосудистой хирургии: улучшение результатов лечения пациентов с умеренной ишемической митральной недостаточностью.

По своей актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных данных представленная работа соответствует требованиям п.9-14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в ред. Постановления Правительства от 21 апреля 2016 г. №335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор Разумахин Р.А. достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия.

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)

Сакович Валерий Анатольевич

12 сентября 2018 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

