

ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук М.Н. Алёхина
на диссертацию Каршиевой А.Р. на тему
«Эхокардиографическая оценка левого предсердия в диагностике
диастолической дисфункции миокарда у больных аортальным стенозом
до и после операции», представленную на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук по специальности
14.01.13 – «лучевая диагностика, лучевая терапия»**

Актуальность темы исследования

Диссертация Каршиевой А.Р. посвящена одной из актуальных проблем – эхокардиографической оценке левого предсердия у пациентов с аортальным стенозом и диастолической дисфункцией.

Точная диагностика диастолической дисфункции миокарда является очень важной задачей, но, к сожалению, до настоящего времени имеет ряд ограничений. У пациентов с аортальным стенозом диастолическая дисфункция левого желудочка является наиболее распространенным нарушением. При этом у большинства этих больных имеется нормальная систолическая функция левого желудочка. В связи с этим у пациентов с аортальным стенозом необходима достоверная и своевременная диагностика не только степени выраженности порока аортального клапана, но и выявление и определение степени тяжести диастолической дисфункции левого желудочка.

Важная роль интраоперационной оценки диастолической функции левого желудочка принадлежит чреспищеводной эхокардиографии. Но в условиях нестабильной гемодинамики во время операций на сердце значения доплерографических показателей оказываются крайне переменчивыми. Поэтому изучение структур и функций левого предсердий для диагностики степени тяжести диастолической дисфункции левого желудочка является очень важной задачей, так как успех кардиохирургического вмешательства

зависит от возможности прогнозирования интраоперационной ситуации и предотвращения послеоперационных осложнений.

Научная новизна работы

Автором проведен анализ интраоперационной оценки структур и функций левого предсердия с помощью трехмерной чреспищеводной эхокардиографии. Изучены и дополнены показатели фазового анализ объемов левого предсердия для диагностики диастолической дисфункции левого желудочка. Разработаны дополнительные параметры оценки диастолической дисфункции левого желудочка такие, как индекс сферичности левого предсердия и пиковая скорость опорожнения ушка левого предсердия

Практическая значимость проведенного исследования

В представленной работе подтверждена значимость оценки структур и функций левого предсердия у больных аортальным стенозом не только на дооперационном периоде, но и в ближайшем послеоперационном периоде для возможности прогнозирования послеоперационных осложнений (фибрилляции предсердий). Автором доказана связь изменений геометрии полости ЛП и степени выраженности диастолической дисфункции левого желудочка. Научная работа имеет большое практическое значение, так как представленные параметры фазового анализ объемов левого предсердия позволяют не только выявить наличие диастолической дисфункции левого желудочка, но и определить ее степень выраженности.

Обоснованность и достоверность результатов

Представленная работа является результатом анализа обследования 52 пациента с выраженной степенью стеноза аортального клапана и 35 здоровых лиц. Включенные в исследование пациенты были обследованы с применением современных диагностических методов. Анализ результатов

исследования проводился с использованием современных статистических программ обработки данных.

Публикации

Автором опубликованы 3 печатных работы, посвященных теме диссертации, в рецензируемых журналах из списка рекомендованных ВАК. Автореферат отражает суть и основные вопросы исследовательской работы.

Общая характеристика и содержание работы

Диссертация написана в классическом стиле, состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций. Она изложена на 132 страницах машинописного текста, включает 31 рисунок, 34 таблицы, и содержит список литературы из 179 наименований, среди которых 61 отечественный и 118 иностранных авторов.

В введении достаточно кратко и обосновано автор подтверждает актуальность выбранной темы исследования, формулирует цель работы и ставит задачи.

Первая глава представляет собой анализ современной и зарубежной литературы. Автор подробно описывает диагностические методики и критерии оценки структуры и функций левого предсердия, освещает возможности и современные проблемы диагностики диастолической дисфункции левого желудочка.

Во второй главе представлена клиническая характеристика 87 обследованных пациентов, которым помимо стандартных методов эхокардиографического обследования выполнено трехмерное моделирование левого предсердия. Подробно описана методика проведения интраоперационного чреспищеводного исследования левого предсердия в двумерном и трехмерном режимах с иллюстрацией основных топографических позиций для детальной оценки всех структур предсердия.

Приведены формулы расчетов основных показателей для оценки функций левого предсердия с корректировками и дополнениями.

Третья глава посвящена анализу результатов исследования структур и функций левого предсердия у здоровых лиц. Описана форма левого предсердия с помощью нового диагностического параметра, введенного автором – индекса сферичности левого предсердия. Приведен подробный анализ показателей фазового анализа объемов левого предсердия при ненарушенной диастолической функции левого желудочка с вычислением референсных значений каждого параметра.

В четвертой главе представлен подробный анализ параметров оценки структуры и функций левого предсердия у больных аортальным стенозом с первым и вторым типами диастолической дисфункции левого желудочка до оперативного вмешательства. С помощью ROC-анализа выявлены наиболее чувствительные и специфичные показатели фазового анализа объемов ЛП для оценки степени тяжести диастолической дисфункции левого желудочка у больных аортальным стенозом. Автором было доказано, что прогрессирование диастолической дисфункции левого желудочка у пациентов с аортальным стенозом ведет к ремоделированию левого предсердия с увеличением объемов предсердия и ухудшением его функций, а также ведет к снижению сократительной способности ушка левого предсердия.

Пятая глава освещает результаты анализа показателей структуры и функций левого предсердия у больных аортальным стенозом после хирургической коррекции приобретенного порока. Автором было показано, что уже интраоперационно после основного этапа операции наблюдается обратное ремоделирование левого предсердия с изменением его формы и улучшением всех функций в обеих исследованных группах. Также восстанавливалась сократительная способность ушка левого предсердия. Анализ ближайшего послеоперационного периода показал, что увеличение левого предсердия и наличие диастолической дисфункции левого желудочка

у пациентов с аортальным стенозом являются одними из предикторов впервые возникшего пароксизма фибрилляции предсердий в 1-3 сутки после протезирования аортального клапана.

Далее в работе приводится два подробных и хорошо иллюстрированных клинических примера пациентов с аортальным стенозом, отражающих важность исследования структуры и функций левого предсердия у больных с разными типами диастолической дисфункции левого желудочка.

В завершении проделанной работы приводится заключение, в котором кратко сформулированы основные положения диссертации.

Выводы и практические рекомендации сформулированы четко, научно обоснованы и подтверждены результатами исследования.

Принципиальных замечаний к работе нет.

Заключение

Актуальность, научная новизна и практическая значимость диссертационной работы Каршиевой А.Р. по теме «Эхокардиографическая оценка левого предсердия в диагностике диастолической дисфункции миокарда у больных аортальным стенозом до и после операции» не вызывает сомнений. Исследование заслуживает положительных отзывов и имеет, безусловно, важную практическую и научно-исследовательскую значимость. Выполненная диссертация является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в ней осуществлено решение актуальной научной задачи для лучевой диагностики и лучевой терапии – модифицирование комплексной эхокардиографической оценки левого предсердия для точного выявления и дифференцировки типа диастолической дисфункции левого желудочка.

Таким образом, представленная научно-исследовательская работа полностью соответствует требованиям к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, установленным п. 9 «Положения о порядке

присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации N 842 от 24 сентября 2013 г., а сам автор данного исследования, Каршиева Алина Равшановна, заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук.

Заведующий отделением функциональной диагностики
ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой»
Управление Делами Президента Российской Федерации
д. м. н.

М. Н. Алёхин

30 августа 2017.

Подпись доктора медицинских наук М. Н. Алёхина «заверяю».

Начальник отдела кадров ФГБУ
«Центральная клиническая больница с поликлиникой»
Управление Делами Президента Российской Федерации



Аноскина О.А.