

ОТЗЫВ

Официального оппонента, руководителя отделения неотложной хирургии приобретенных пороков сердца ФГБУ «Национальный научно-практический центр сердечно-сосудистой хирургии им. А. Н. Бакулева» МЗ РФ, доктора медицинских наук, профессора Муратова Р.М. на диссертационную работу Салагаева Г.И. на тему: «Влияние «протез-пациент» несоответствия на ремоделирование миокарда у больных после протезирования аортального клапана», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы диссертации

Стенотическое поражение аортального клапана встречается у 2-4% больных пожилого и старческого возраста и является наиболее частым показанием к хирургии аортального клапана. Феномен несоответствия индекса площади эффективного отверстия протеза площади поверхности тела больного был введен в клиническую практику в конце 20 века. Концепция протезного несоответствия основывается на постулате, что искусственный клапан сердца не полностью моделирует функцию нативного клапана и на нормально функционирующем протезе сохраняется остаточный градиент давления. Протезное несоответствие потенциально может быть фактором риска увеличения частоты осложнений и летальности, снижения толерантности к физической нагрузке, а также развитием структурных нарушений и дисфункции протезов на более ранних сроках послеоперационного периода. Проблема резидуального градиента может быть особенно актуальной у больных с исходной дисфункцией и/или тяжелой гипертрофией левого желудочка. С развитием инженерных и хирургических технологий гемодинамические характеристики современных искусственных клапанов непрерывно улучшались, однако частота развития протез-пациент несоответствия все еще может достигать 70% после протезирования аортального клапана. Несмотря на то, что данное понятие

было введено в хирургическую практику около 30 лет назад, в настоящее время в литературе имеется много противоречивых данных и точек зрения по вопросу влияния протезного несоответствия на результаты протезирования аортального клапана. Исследование роли и профилактики протезного несоответствия имеет потенциально положительный эффект для лечения данного контингента больных.

В связи с этим, цели и задачи, поставленные автором, представляют безусловный интерес для современной клапанной хирургии.

Новизна исследования и полученных результатов диссертации

Исследование включает комплексную эхокардиографическую оценку на разных этапах послеоперационного периода у больных основной и контрольной групп. Проанализировано влияние протезного несоответствия на обратное ремоделирование миокарда в раннем и отдаленном послеоперационном периоде, а также оценена степень регрессии функциональной митральной недостаточности после протезирования аортального клапана. Автор впервые изучил деформацию миокарда с применением перспективной методики speckletracking как чувствительного маркера скрытой дисфункции миокарда у больных с наличием и отсутствием протезного несоответствия. Сформулированы выводы о влиянии протезного несоответствия на результаты хирургического лечения.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Диссертационная работа Салагаева Г.И. представляет безусловный клинический интерес. В исследовании проанализировано влияние протез-пациент несоответствия на ранние и отдаленные результаты хирургической коррекции пороков аортального клапана, в т.ч. у больных с наличием сопутствующей функциональной митральной недостаточности. Показан негативный эффект несоответствия на процессы обратного ремоделирования

миокарда на госпитальном этапе и через 5 лет после операции, в т.ч. отмечено снижение показателей контрактильности миокарда (speckletracking), что может свидетельствовать о скрытой систолической дисфункции. Показано достоверное увеличение летальности в отдаленном послеоперационном периоде при наличии сопутствующей функциональной митральной недостаточности, что говорит о принципиальной необходимости профилактики протезного несоответствия у больных с митрализацией аортального порока, а также систолической дисфункцией левого желудочка. Полученные данные представляют практический интерес для клинической деятельности любого кардиохирургического подразделения.

Обоснованность и достоверность основных положений, результатов и выводов диссертации

Результаты диссертационной работы подтверждены достоверными статистическими расчетами и являются объективными. Научные положения, выводы и практические рекомендации обоснованы и четко сформулированы.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности в целом, замечания по оформлению

Работа выполнена в классическом стиле, является полностью завершенным научно-квалификационным трудом, содержит достаточный клинический материал. Диссертационная работа изложена на 124 страницах машинописного текста. Состоит из введения, обзора литературы, 2 глав собственных исследований, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы, включающего 21 отечественный и 184 зарубежных источников. Диссертация иллюстрирована 13 рисунками и 14 таблицами.

Введение

Вданном разделеавтор делает акцент на актуальности и практической значимости анализируемой проблемы. На основании этого поставлены адекватные цели и задачи выполненной работы.

Глава 1. Обзор литературы

В обзоре литературы проанализирован достаточный объем отечественных и зарубежных публикаций по тематике протез-пациент несоответствия. Приводится историческая справка, а также анализ функционирования искусственных клапанов с позиций гидродинамики, прослежены зависимости параметров гемодинамики от эффективной площади отверстия, объема трансклапанного кровотока, определяется понятие протезного несоответствия. Далее подробно приводятся данные литературы, касающиеся вопроса влияния данного феномена на частоту осложнений, процессы регрессии гипертрофии миокарда, выживаемость и смертность. Автор делает акцент на выраженный противоречивый характер данных, полученных разными исследователями касательно вопроса несоответствия. Оценены потенциальные возможности для профилактики развития протез-пациент несоответствия. Отдельным разделом проанализирована проблема функциональной митральной недостаточности, досконально представлены патофизиологические механизмы развития регургитации, показано ее отрицательное прогностическое значение для отдаленной выживаемости и частоты развития осложнений. Продемонстрировано, что протезное несоответствие и резидуальный градиент на аортальном протезе препятствуют регрессии митральной недостаточности, что может иметь выраженный негативный эффект в долгосрочной перспективе. Далее автор представляет данные литературы, касающиеся вопроса хирургического лечения данного контингента больных. Констатирован неоднозначный характер существующих рекомендаций по данной нозологии, включая проблему коррекции умеренной митральной регургитации при протезировании аортального клапана. Диссертант

объективно освещает проблему протез-пациент несоответствия, правильно расставляет акценты, логично подводя к выводам о необходимости клинического исследования. Литературный обзор написан хорошим языком. Замечаний нет.

Глава 2. Материалы и методы

В главе 2 диссертантом описываются материалы и методы исследования. В диссертационное исследование включено 80 пациентов, которые были оперированы с 2007 по 2012 годы. В главе статистически обосновывается сопоставимость групп исследования, представлена структурная характеристика всех сравниваемых групп больных. Описаны статистические приемы, используемые при анализе результатов. Объем клинических наблюдений достаточен. Замечаний нет.

Глава 3. Результаты исследования и их обсуждение

Данная глава включает 4 раздела, в которых последовательно исследуются госпитальные и отдаленные результаты у больных с наличием и отсутствием протез-пациент несоответствия, а также в группах пациентов с наличием и отсутствием сопутствующей митральной недостаточности в зависимости от ее коррекции. Во всех случаях детально представлена эхокардиографическая характеристика больных на разных этапах послеоперационного периода, а также анализ выживаемости и частоты клапан-ассоциированных осложнений.

При сравнении результатов по протезному несоответствию автор указывает на отдельные признаки неполного обратного ремоделирования миокарда в раннем послеоперационном периоде у больных с наличием несоответствия. При этом частота осложнений и уровень летальности не отличается между группами на госпитальном этапе. Однако в отдаленном периоде больные с протезным несоответствием имели достоверно меньшую толерантность к физической нагрузке, снижение скорости деформации миокарда (strainrate). Стоит отметить тенденцию к снижению выживаемости

у больных с протезным несоответствием, несмотря на то, что в рамках 5-летнего периода наблюдения достоверной разницы не получено.

Анализ больных с персистирующей митральной недостаточностью выявил замедленное обратное ремоделирование миокарда с повышением давления в легочной артерии, увеличенным объемом левого предсердия, более выраженной степенью трикуспидальной регургитации. Стоит отметить, что у половины больных с некорригированной митральной недостаточностью имелись расчетные признаки протезного несоответствия, а также изолированное протезирование аортального клапана не привело к достоверному снижению средней степени митральной недостаточности. В отдаленном периоде группа больных с персистирующей митральной регургитацией отличалась достоверным снижением выживаемости, снижением показателей функциональных резервов и качества жизни.

Полученные автором данные представляют интерес для кардиохирургической практики, т.к. несмотря на наличие в арсенале хирурга достаточно широкого спектра моделей протезов, проблема протезного несоответствия остается одной из наиболее актуальных проблем в сфере клапанных коррекций. В исследовании продемонстрировано, что протезное несоответствие оказывает неоднозначное влияние на результаты хирургического лечения. С одной стороны, оно не сопровождается ростом числа осложнений и характеризуется сходными показателями выживаемости. С другой стороны, протез-пациент несоответствие достоверно замедляет обратное ремоделирование миокарда и снижает его функциональные резервы. Прогноз значительно ухудшается при наличии персистирующей митральной недостаточности, систолической дисфункции левого желудочка, а также наличии сопутствующей кардиальной патологии.

Безусловно, несмотря на проведенное исследование и полученные данные, необходим дальнейший анализ проблемы несоответствия, включая проведение проспективных рандомизированных исследований на больших выборках больных. Кроме того, целесообразны дальнейшие исследования касательно разработки перспективных моделей искусственных клапанов с

максимальным моделированием функции нативного аортального клапана. Принципиальных замечаний по главе нет.

Выводы и практические рекомендации

Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам и основываются на статистически достоверном материале. Практические рекомендации обоснованы и могут быть применены в клинической деятельности любого кардиохирургического подразделения.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

Основные результаты диссертационной работы изложены в 6 научных статьях, опубликованных в центральной печати, рекомендуемой ВАК.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Содержание автореферата представленной диссертации полностью соответствует основным положениям диссертационной работы. Замечаний по оформлению нет.

Заключение

Диссертация Салагаева Г.И. на тему «Влияние «протез-пациент» несоответствия на ремоделирование миокарда у больных после протезирования аортального клапана» является научно-квалификационной работой, в которой содержится анализ актуальной проблемы хирургии клапанных пороков сердца – «протез-пациент» несоответствия, имеющего существенное значение для кардиохирургической практики.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Салагаева Г.И. на тему «Влияние «протез-пациент» несоответствия на ремоделирование миокарда у больных после протезирования аортального клапана» соответствует требованиям,

предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук согласно п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842 (в ред. Постановлений Правительства РФ №335 от 21.04.2016, №748 от 02.08.2016), а сам автор Салагаев Г.И. достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

Руководитель отделения неотложной хирургии
приобретенных пороков сердца ФГБУ
«Национальный научно-практический центр
сердечно-сосудистой хирургии
им. А. Н. Бакулева» МЗ РФ, д.м.н., профессор

Муратов Р.М.



Даю согласие на сбор, обработку и хранение
персональных данных

(подпись)



Ученый секретарь ФГБУ
«Национальный научно-практический центр
сердечно-сосудистой хирургии
им. А. Н. Бакулева» МЗ РФ, д.м.н.

Сокольская Н.О.



Адрес: 121552, г. Москва, Рублевское шоссе, 135, тел. +7-495-414-78-45, e-mail: info@bakulev.ru, www.bakulev.ru

