

ОТЗЫВ

Официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, заведующий кардиохирургическим отделением, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Попова Вадима Анатольевича на диссертационную работу Ю Юаньбин на тему: "Выбор объёма резекции миокарда при гипертрофической кардиомиопатии", представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 - сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы диссертации

Гипертрофическая кардиомиопатия является наследуемым заболеванием сердечной мышцы, которое характеризуется выраженной гипертрофией миокарда преимущественно левого желудочка, отсутствием дилатации камер сердца без признаков другой кардиальной патологии или системных заболеваний, способствующих развитию гипертрофии миокарда.

В среднем распространенность гипертрофической кардиомиопатии составляет 1:500 человек по всему миру, а среди взрослого населения - 0,16 %-0,29 % в общей популяции. Согласно данным результатов изучения частоты заболеваемости среди детского населения, выявляемость данной патологии - от 0,3 до 0,5 на 100000.

Отмечено, что частота внезапной сердечной смерти при гипертрофической кардиомиопатии составляет 1 % в год. Внезапная смерть при данной патологии занимает 3-е место в общей структуре внезапной сердечной смерти после ишемической болезни сердца и нарушений ритма, порой являясь первым и единственным проявлением данной патологии.

Существующие методы коррекции выходного отдела левого желудочка у больных с гипертрофической кардиомиопатией не достаточно улучшают

гемодинамику левого желудочка, а соответственно, и состояние больного. Такой подход определяет актуальность задачи, которая служит основой для выполнения данного исследования.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Представленная диссертационная работа является одной из первых в Российской Федерации в области научных клинических исследований, посвящённых проблеме хирургического лечения гипертрофической обструктивной кардиомиопатии. Впервые проанализированы непосредственные и отдалённые результаты хирургического лечения гипертрофической обструктивной кардиомиопатии, на их основе проведен анализ клинической эффективности и безопасности применяемых хирургических подходов. По данным сравнительного анализа изменения гемодинамики левого желудочка планируется оценить недостатки ранее проведённых хирургических вмешательств и определить оптимальную тактику хирургического лечения больных с гипертрофической кардиомиопатией для получения лучших результатов.

Практическая значимость

На основании данных мировой литературы и собственных исследований клинического опыта ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского» МЗ РФ получены данные о клинической и гемодинамической эффективности, а также безопасности применения дифференцированного подхода к выбору тактики хирургической коррекции различных форм гипертрофической обструктивной кардиомиопатии.

Сравнительные оценки результатов выполнения операции миэктомии доступом из левого желудочка (по методике Morrow) и других техник хирургического лечения гипертрофической обструктивной кардиомиопатии позволили обосновать показания к их практическому применению. Проанализированы позволили увеличить мощность доказательной базы по

применению хирургических методов лечения у больных с гипертрофической обструктивной кардиомиопатией.

Достоверность полученных результатов

Настоящее исследование содержит четко сформулированные научные цель и задачи из которых логически вытекают выводы и практические рекомендации. Полученные данные научной работы объективны и опираются на достоверный статистический анализ.

Объем и структура работы

Работа выполнена в классическом стиле, является полностью завершенным научным трудом, содержит достаточный клинический материал. Диссертационная работа изложена на 119 страницах машинописного текста. Состоит из введения, 3 глав, выводов и указателя литературы, включающего 20 отечественных и 98 зарубежных источников. Диссертация иллюстрирована 21 таблицами и 30 рисунками.

Введение

В разделе «Введение» автор сделал акцент на новизне, актуальности и практической значимости проблемы, на основании которого определены цель и задачи работы.

Глава 1. Обзор литературы. Занимает 31 страницу, включает работы начиная с 1961 по 2020 год. Разделен на 4 подпункта, рассматривающие: эпидемиологию, патогенез и роль генных мутаций, историю развития хирургических методики результаты хирургического лечения гипертрофической кардиомиопатии. В обзоре литературы неоднократно упоминается синдром систолического переднего движения митрального клапана (SAM-синдром), что требуется сделать для его коррекции, поскольку данный синдром, является ведущим в клинике ГКМП. Представлена классификация гипертрофической кардиомиопатии в зависимости от её преимущественной локализации и распространенности, так как именно этот

фактор определяет выбор хирургической тактики. Главу можно было сократить за счёт разделов по эпидемиологии и генетики гипертрофической кардиомиопатии. В обзоре литературы подробно изложены хирургические методы лечения больных с гипертрофической кардиомиопатией. Аналитический обзор современных литературных данных полностью обосновывает актуальность темы, цель и задачи исследования.

Глава 2. Материалы и методы исследования. Глава 2 содержит описание клинических наблюдений и методов исследования. Определены критерии включения/исключения больных, вошедших в настоящее исследование, описаны методы обследования пациентов, которые проводили в предоперационном и послеоперационном периодах наблюдения за ними.

Глава 3. Анализ результатов хирургического лечения. Эта глава посвящена описанию результатов лечения и состоит из 7 частей, представлена на 25 страницах печатного текста. Автор документировал снижение градиента давления в выводном тракте ЛЖ у обследованных пациентов на $77,1 \pm 2,5$ % после проведенного хирургического вмешательства, поэтому представляла научный интерес оценка взаимосвязи среднего значения веса иссеченного миокарда и степени снижения градиента давления в выходном тракте левого желудочка. Было установлено достоверно значимое различие среднего значения веса иссеченного миокарда у больных с различной выраженностью снижения градиента давления в выводном тракте левого желудочка после проведенной хирургической коррекции гипертрофической кардиомиопатии.

Таким образом, представленные автором данные свидетельствуют о хороших результатах хирургической коррекции обструктивной формы гипертрофической кардиомиопатии и недостаточности митрального клапана, а выбранный метод и объем резекции обструкционного субстрата является оптимальным для адекватного ремоделирования левого желудочка и восстановления гемодинамики. Выбранная тактика лечения обструктивной

формы гипертрофической кардиомиопатии у больных с SAM-синдромом и выраженной недостаточностью митральный клапана позволила выписать пациентов в удовлетворительном состоянии уже через 6-8 суток после проведенного хирургического вмешательства, что имеет важное медико-социальное и экономическое значение. Качество жизни таких пациентов, их трудоспособность могут быть восстановлены в скором периоде времени.

В заключении автор подводит основные итоги выполненных исследований.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из ранее представленных задач и полученных результатов исследования, отражая основные положения проведенного исследования. Выводы полностью соответствует поставленным задачам. Формулировки практических рекомендаций полностью согласуются с выводами исследования. Принципиальных замечаний нет.

Автореферат написан в ясной, краткой, легко доступной для понимания форме, содержит наглядный иллюстративный материал, полностью отражает основное содержание исследования, так же, как и научные работы автора, опубликованные по теме диссертации.

Заключение

Диссертационная работа Ю Юаньбин на тему: «Выбор объёма резекции и миокарда при гипертрофической кардиомиопатии», - представляет собой научно-квалификационный труд и является самостоятельным исследованием, посвященным важной задаче улучшению результатов хирургического лечения больных гипертрофической кардиомиопатией.

Таким образом, представленная работа по актуальности темы, объему клинических наблюдений, полученных результатов, новизне, а также практической значимости полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого

Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями и дополнениями от 01 октября 2018 г. №1168.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор Ю Ю аньбин заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 - «Сердечно-сосудистая хирургия».

Официальный оппонент:

Заведующий отделением кардиохирургии,

ФГБУ «НМИЦ имени А.В. Вишневского»

Министерство здравоохранения РФ

доктор медицинских наук, профессор

Попов В. А.

**Подпись доктора медицинских наук,
Профессор**

Попов В. А. «ЗАВЕРЯЮ»

(подпись)

Ученый секретарь

ФГБУ «НМИЦ имени А.В. Вишневского»

Министерство здравоохранения РФ

доктор медицинских наук

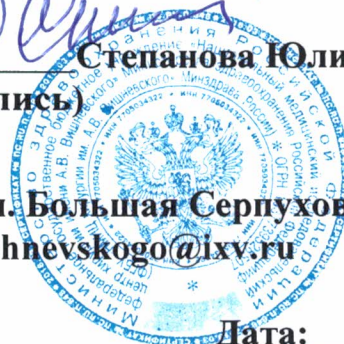
Степанова Юлия Александровна

(подпись)

Адрес: Россия, 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27

Тел. +7 (499) 236-90-80 E-mail: vishnevskogo@ixv.ru

Дата: _____ 2023 г.



В диссертационный совет 24.1.204.01
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»

Я, Попов Вадим Анатольевич, доктора медицинских наук, профессора, заведующий кардиохирургическим отделением, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, даю свое согласие выступить в качестве официального оппонента по диссертации Ю Юаньбин на тему «Выбор объема резекции миокарда при гипертрофической кардиомиопатии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия.

По теме рассматриваемой диссертации имею 5 публикации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет.

Не являюсь членом экспертного совета ВАКа.

Даю согласие на обработку персональных данных, содержащихся в представленных материалах.

Заведующий отделением кардиохирургии,
ФГБУ «НМИЦ имени А.В. Вишневского»
Министерство здравоохранения РФ
доктор медицинских наук, профессор

Попов В. А.

Подпись доктора медицинских наук,
Профессор



(подпись)

Попов В. А. «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ имени А.В. Вишневского»
Министерство здравоохранения РФ
доктор медицинских наук



(подпись)

Степанова Юлия Александровна

Адрес: Россия, 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27
Тел. +7 (499) 236-90-80 E-mail: vishnevskogo@fkgu.ru

Дата: 28.02, 2023 г.