

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Шнейдера Юрия Александровича на диссертационную работу Багдасаряна Артура Юрьевича: «Варианты операции «лабиринт» в лечении фибрилляции предсердий при хирургической коррекции пороков клапанов сердца», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности:

14.01.26 – сердечно - сосудистая хирургия.

Актуальность темы исследования

Проблема лечения фибрилляции предсердий (ФП) становится все более актуальной. ФП часто сопровождается тяжело переносимыми симптомами, приводя к значительному снижению качества жизни и потере трудоспособности больных. Главная опасность ФП это кардиогенные тромбоэмболии, что увеличивает риск инсульта в 4-5 раз. До 15% всех ишемических инсультов обусловлены ФП, а в возрасте 80-89 лет, около 24% инсультов.

Большую группу составляют пациенты, у которых ФП возникает как осложнение патологии клапанов сердца.

Учитывая вышеизложенное, необходимо отметить актуальность комплексного подхода к лечению ФП при хирургической коррекции пороков клапанов сердца.

В настоящее время классическая операция «cut and sew» («лабиринт III») остается «золотым стандартом» в лечении ФП на открытом сердце, но появление альтернативных источников энергии повсеместно вытесняют её. Разработанные технологии использования энергии, такие как: криовоздействие, радиочастотная, микроволновая, лазерная энергия и высокочастотный фокусированный ультразвук – позволили выработать методы их применения для трансмурального повреждения предсердий, позволяющего достичь электрической изоляции предсердий («лабиринт IV»).

Между тем, при накопленном в мире существенном опыте выполнения интраоперационной аблации при проведении кардиохирургических вмешательств отсутствует унифицированный подход к применению данной процедуры и методологии её выполнения.

Таким образом, целью настоящего исследования явилось – совершенствование хирургической техники лечения фибрилляции предсердий при коррекции пороков клапанов сердца, что определяет важную составляющую в улучшении качества оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным с приобретенными пороками сердца.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность

Автором диссертации проанализированы результаты хирургического лечения 170 пациентов с пороками клапанов сердца осложненными фибрилляцией предсердий. В основную группу включено 90 пациентов с ФП, которым выполнялась коррекция пороков клапанов сердца и хирургическое лечение аритмии, в контрольную группу включено 80 пациентов с ФП, которым выполнялась коррекция пороков клапанов сердца без хирургического лечения аритмии. Каждая группа была разделена на две подгруппы в зависимости от формы ФП. Пациентам основной группы с пароксизмальной ФП выполнялась процедура «лабиринт» только левого предсердия («лабиринт III» ЛП, «лабиринт IV» ЛП в модификации). Пациентам с непароксизмальной ФП выполнялась биатриальная радиочастотная абляция, процедура («лабиринт IV» в модификации).

Спектр вмешательств, выполненных на клапанном аппарате сердца, у пациентов сравниваемых групп сопоставим.

Достоверность работы обусловлена подробным анализом полученных данных с использованием современного пакета статистических и вычислительных программ.

Научная новизна работы

Исследование Багдасаряна А.Ю. посвящено изучению результатов разработанной методике хирургического лечения фибрилляции предсердий при коррекции пороков клапанного аппарата сердца. Тем самым получены новые данные, доказывающие эффективность разработанной модифицированной техники хирургического лечения фибрилляции предсердий («лабиринт IV») при хирургической коррекции пороков клапанов сердца. Эффективность, спустя 1 год наблюдения, составила: 76,8% пациентов с синусовым ритмом при исходной

непароксизмальной фибрилляции предсердий и 86,7% пациентов с синусовым ритмом при пароксизмальной фибрилляции предсердий.

2. Выявлены данные, доказывающие безопасность разработанной модифицированной техники хирургического лечения фибрилляции предсердий («лабиринт IV») при хирургической коррекции пороков клапанов сердца. Несмотря на увеличение времени искусственного кровообращения структура госпитальных осложнений, в том числе частота развития синдрома малого сердечного выброса, не имела значимых отличий при сравнении с пациентами контрольных групп (без лечения ФП).

3. Уточнены предикторы рецидива фибрилляции предсердий после интраоперационной фрагментации предсердий при коррекции пороков клапанов (исходный размер левого предсердия более 55 мм и ее длительность до операции более 36 месяцев).

Полученные данные будут учтены и позволят улучшить результаты хирургического лечения данного контингента больных в дальнейшем.

Практическая значимость исследования

На основании полученных результатов исследования, автором разработан алгоритм хирургической фрагментации предсердий в лечении фибрилляции предсердий при хирургической коррекции пороков клапанов сердца. Предложен и внедрен в клиническую практику модифицированный способ хирургического лечения фибрилляции предсердий при коррекции пороков клапанов сердца («лабиринт IV» в модификации).

Оценка содержания диссертации

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, материала и методов исследования, анализа результатов исследования, их обсуждения, выводов, практических рекомендаций и списка использованных источников. Текст диссертации изложен на 128 страницах, содержит 21 таблицу и 31 рисунок. Диссертация написана в традиционном стиле.

Введение, посвященное актуальности темы диссертационного исследования, в полной степени отражает актуальность, цели и задачи, а также основные положения, выносимые на защиту. Описана научная новизна исследования и его

практическая значимость. Представлены результаты апробации работы и реализации полученных данных.

В первой главе представлен обзор литературы, посвященный проблеме хирургического лечения фибрилляции предсердий в сочетании с коррекцией патологией клапанов сердца, подтверждает актуальность выбранной тематики. Автором освещены все предложенные на сегодняшний день методики лечения фибрилляции предсердий, описаны основные механизмы формирования ФП и обосновано ее негативное влияние на качество жизни больных. Обсуждены существующие показания к оперативному лечению.

Вторая глава отражает методологию отбора пациентов, алгоритм формирования групп исследования, дизайн работы. Охарактеризованы использованные способы лабораторного и инструментального обследования. Охарактеризованы все используемые расчетные параметры и алгоритмы их вычисления. Также подробно описана техника выполнения разработанной модифицированной процедуры «лабиринт IV». Все этапы подробно рассмотрены в представленных иллюстрациях. Обработка данных проводилась с использованием современных статистических программ.

Третья глава посвящена оценке ранних послеоперационных результатов хирургического лечения ФП при коррекции пороков клапанного аппарата сердца. Проведен анализ эффективности хирургического лечения ФП в раннем послеоперационном периоде, течение раннего послеоперационного периода. Оценивались все встречавшиеся осложнения после вмешательств.

В четвертой главе представлены отдаленные результаты хирургического лечения ФП при коррекции пороков клапанов сердца. Проведен анализ выживаемости. Проанализированы динамика сердечного ритма и ЭхоКГ параметров до и после оперативного лечения (период наблюдения 1 год). Уточнены факторы, влияющие на рецидив фибрилляции предсердий у больных с пороками клапанного аппарата сердца и сопутствующей фибрилляцией предсердий. Проведена оценка качества жизни пациентов.

Пятая глава – обсуждение результатов, посвящена сравнительному анализу полученных автором данным с представленными в современной литературе по данной тематике.

Выводы диссертации конкретны и логичны, вытекают из основных положений выносимых на защиту и строго соответствуют поставленным задачам, четко аргументированы, имеют научное и практическое значение.

Практические рекомендации конкретизированы, изложены четко и могут служить руководством для использования в повседневной практике.

По теме диссертации опубликовано 3 научные работы в журналах, рекомендованных ВАК РФ. Публикации полностью соответствуют диссертационной работе. В них отражены все ее основные результаты.

Автореферат оформлен в соответствии с необходимыми требованиями и отражает содержание исследования Багдасаряна А.Ю.

Замечания к работе

В тексте диссертации встречаются отдельные пунктуационные ошибки и стилистические погрешности, которые не имеют принципиального значения и не влияют на общую положительную оценку рецензируемой работы.

На дискуссию предлагается вынести следующие вопросы:

1. В какой степени интенсивная антиаритмическая терапия влияла на отдаленные результаты лечения?
2. В Вашей работе количество имплантаций ЭКС значительно ниже тех, которые существуют в современных публикациях на эту тему. С чем это связано?

Заключение

Диссертация Багдасаряна А.Ю. «Варианты операции «лабиринт» в лечении фибрилляции предсердий при хирургической коррекции пороков клапанов сердца» является самостоятельным и завершенным научно-квалификационным трудом, в котором содержится решение актуальных научно-практических задач, имеющей важное значение для современной кардиохирургии в котором продемонстрирована эффективность и безопасность разработанной модифицированной методики РЧА («лабиринт IV») при коррекции пороков клапанного аппарата сердца.

Актуальность темы, новизна, объем проведенного исследования, и полученные результаты позволяют считать данную работу соответствующей требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842,

предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертант достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно - сосудистая хирургия.

Главный врач
ФГБУ «ФЦВМТ» Минздрава России
доктор медицинских наук,
профессор

Ю.А. Шнейдер

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр высоких медицинских технологий» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Калининград)
238312, Калининградская область, Гурьевский р-н, п. Родники,
Калининградское ш. 4, Тел.: 8 (4012) 592-000; E-mail: baltcardio@kldcardio.ru
Официальный сайт: <https://kldcardio.ru>

Подпись доктора медицинских наук,
профессора Юрия Александровича
Шнейдера заверяю
Начальник отдела кадров
ФГБУ «ФЦВМТ» Минздрава России



Т.Л. Слободяникова

04.04.2017