

ОТЗЫВ

Официального оппонента – доктора медицинских наук, профессора Козлова Кирилла Ленаровича на диссертационную работу Гурьева Валентина Валерьевича на тему: «Ближайшие и отдаленные результаты транскатетерного лечения вторичного дефекта межпредсердной перегородки у пациентов пожилого и старческого возраста», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 - сердечно-сосудистая хирургия

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (197341, г. Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2).

Актуальность исследования

Представленная диссертационная работа затрагивает один из важнейших вопросов - лечения пациентов пожилого и старческого возраста с ВПС вторичным ДМПП. Являясь одним из наиболее распространенных врожденных пороков сердца среди взрослой популяции частота встречаемости варьирует от 20 до 40% от общего числа всех ВПС. Симптоматика и выживаемость пациентов с вторичным ДМПП находятся в обратной зависимости от возраста пациента, наличия легочной гипертензии и времени коррекции после постановки диагноза. Выживаемость данной группы пациентов без операции редко превышает 50% и снижается с каждым годом на 6%. Современная хирургическая коррекция вторичных ДМПП – это эффективная и безопасная процедура, приводящая к нормализации внутрисердечной гемодинамики с практически отсутствующей периоперационной летальностью и минимальным количеством интра- и послеоперационных осложнений.

Взрослые пациенты с изолированными вторичным ДМПП часто доживают до пожилого и даже старческого возраста с недиагностированным пороком. Представленная работа и обзор показывают, что все диагностические и терапевтические достижения, разработанные в течение последних лет, вывели возможности диагностики и лечения врожденных пороков сердца, в том числе вторичного ДМПП, на самый технологически современный уровень, и сделали способы коррекции порока проще и быстрее, даже в самых сложных случаях. Решение о транскатетерной или миниинвазивной хирургической коррекции основываются на морфологическом типе дефекта (вторичный, первичный или дефект венозного синуса). В случае вторичного ДМПП, решение о виде коррекции (хирургическая или транскатетерная) должны быть сделаны на основании анатомических характеристик дефекта. В настоящее время транскатетерная коррекция порока относится к методам первого выбора в случае не сложных дефектов с достаточной выраженностью анатомических краев дефекта, в то время как хирургическая коррекция применяется в случае

сложной анатомии. Все гемодинамически значимые вторичные ДМПП должны подвергаться коррекции вне зависимости от возраста и симптомов и, предпочтительно, транскатетерным методом. Данные литературы показывают, что положительные эффекты коррекции обратно пропорциональны возрасту пациента, что само по себе свидетельствует в пользу своевременного устранения порока после его выявления. Тщательный предоперационный отбор и продуманное послеоперационное наблюдение, по всей видимости, – обязательные условия для обеспечения надлежащего ухода за пациентами старшей возрастной группы с различными типами ДМПП после коррекции порока.

Целью представленного диссертационного исследования является изучение целесообразности коррекции ВПС вторичного ДМПП у пациентов пожилого и старческого возраста с помощью анализа ближайших и отдаленных результатов, основанных на подробном анализе эхокардиографических параметров. Поставленная цель определяет актуальность темы диссертационной работы.

Научная новизна исследования и полученных результатов

В диссертационном исследовании Гурьева Валентина Валерьевича проведен комплексный анализ влияния возраста на характер ремоделирования камер сердца. Доказано, что возраст пациентов является основной детерминантой структурно-функциональных изменений камер сердца у пациентов с вторичным дефектом межпредсердной перегородки. Вместе с тем подтверждена клиническая эффективность коррекции порока у пациентов пожилого и старческого возраста. Однако несмотря на положительное ремоделирование камер сердца коррекция не снижает риск развития ФП и прогрессирование сердечной недостаточности.

Применяя статистические алгоритмы автору, удалось определить пороговое значение возраста (60 лет), после которого значительно возрастает риск развития сердечной недостаточности и фибрилляции предсердий.

Значимость полученных результатов для науки и практики

На основании проведенного исследования автором проанализированы и получены качественно новые данные, влияющие на определение показаний к коррекции вторичного ДМПП у пациентов пожилого и старческого возраста. В результате проведенного анализа выявлено, что коррекция порока не влияет на уменьшение риска возникновения нарушений ритма, а возрастает в 6,02 раза. Автором дополнены клинико-анатомические критерии отбора пациентов пожилого возраста на транскатетерную коррекцию вторичного дефекта межпредсердной перегородки. Определены временные критерии клинико-инструментальной оценки отдаленных результатов коррекции вторичного дефекта межпредсердной перегородки не ранее чем через 12 месяцев после коррекции. Также уточнены критерии выбора размера окклюдера по результатам

интраоперационной чреспищеводной эхокардиографии.

Обоснованность и достоверность результатов исследования

Научные положения, выводы и рекомендации обоснованы, логично и последовательно вытекают из изложенного материала и полностью ему соответствуют. Степень обоснованности обусловлена корректно поставленной целью и задачами исследования, достаточным объемом выборки, использованием современных методик обследования пациентов кардиохирургического профиля, а также высоким уровнем статистической обработки полученных результатов.

Оценка содержания и структуры диссертации

Диссертация оформлена в традиционном стиле, согласно предъявляемым требованиям и нормам ГОСТ. Написана четко и логично простым, и в то же время грамотным научным языком, отличается высоким качеством оформления и большим количеством иллюстраций и статистического материала. Диссертация изложена на 169 страницах печатного текста, состоит из списка сокращений, введения, четырех глав, заключения, выводов и практических рекомендаций. Список литературы включает 180 источников: из них 42 отечественных и 138 иностранных.

Первая глава посвящена подробному анализу литературных данных по изучаемой проблематике. На основании литературных данных подробно изложены известные на сегодняшний день результаты транскатетерной коррекции вторичного ДМПП, а также основные сложности и особенности методики. Проанализирован весь спектр известных в настоящее время разновидностей окклюдеров, техник имплантации и сайзинга в зависимости от анатомических условий коррекции.

Во второй главе, описывая материалы и методы исследования, автор проявил себя как опытный оперирующий хирург и клиницист, так и зрелый исследователь, способный к грамотному подбору и оценке клинического материала. Подробна дана и описана общая характеристика пациентов, включенных в исследование, представлен дизайн исследования, описаны методы подробной статистической обработки. В деталях изложены и проиллюстрированы технические аспекты выполнения коррекции и методика выбора расходного материала и протеза.

В третьей главе автор подробно описал результаты собственного исследования, в частности подробно описана динамика в эхокардиографияческих показателях в ближайший и отдаленный период после коррекции порока, а также динамика клинического проявления хронической сердечной недостаточности сравнивая результаты пациентов пожилого и старческого возраста с пациентами среднего возраста. Применяя многофакторный анализ проведена, подробная оценка влияния сопутствующей патологии на реконструирование камер сердца. Доказана ключевая роль возраста как фактора,

являющегося основной детерминантой структурно-функциональных изменений камер сердца у пациентов с вторичным ДМПП.

В четвертой главе представлена интерпретация полученных данных, а также их сопоставление с данными международных исследований. Сделан акцент на улучшение качества жизни как следствие уменьшения симптомов СН.

Выводы и практические рекомендации логично и последовательно вытекают из материалов диссертационного исследования, соответствуют поставленной цели и задачам.

Основные результаты диссертации опубликованы в четырех печатных работах, входящих в перечень ведущих рецензируемых научных изданий Высшей Аттестационной Комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации. Автореферат и публикации по теме исследования достаточно полно отражают содержание диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Диссертационное исследование Гурьева Валентина Валерьевича оставляет благоприятное впечатление и вносит значительный вклад в проблему лечения пациентов пожилого и старческого возраста с вторичным дефектом межпредсердной перегородки.

Результаты работы и практические рекомендации могут быть широко применены в практической деятельности сердечно-сосудистых отделений и центров, осуществляющих оперативное лечение пациентов с врожденными пороками сердца, а также в процессе обучения в клинической ординатуре и повышения квалификации специалистов по специальности сердечно-сосудистая хирургия и рентгенэндоваскулярная хирургия.

Принципиальных замечаний по содержанию и структуре диссертационного исследования нет. Исследование завершено, все поставленные задачи решены, цель достигнута.

При обсуждении рассматриваемой диссертации в порядке дискуссии хотелось бы получить от автора ответ на следующие вопросы:

1. Как вы считаете, какая причина выявления пациентов пожилого возраста с вторичным дефектом межпредсердной перегородки?

2. Есть ли принципиальные отличия в методике и тактике коррекции вторичного ДМПП у пациентов пожилого возраста и у детей?

Заключение

Диссертационная работа Гурьева Валентина Валерьевича на тему «Ближайшие и отдаленные результаты транскатетерного лечения вторичного дефекта межпредсердной перегородки у пациентов пожилого и старческого возраста» под руководством кандидата медицинских наук, доцента Зверева Дмитрия Анатольевича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научно-практическая задача, имеющая существенное значение для сердечно-сосудистой хирургии – целесообразность коррекции вторичного ДМПП у пациентов пожилого и старческого возраста.

По своей актуальности, новизне, объему выполненного исследования, научной и практической значимости, диссертация полностью соответствует п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Автор заслуживает присуждения степени кандидата наук по специальности 3.1.15 - сердечно-сосудистая хирургия (3.1.1 – рентгенэндоваскулярная хирургия)

Официальный оппонент:

Заведующий лабораторией возрастной патологии сердечно-сосудистой системы, отдела клинической геронтологии и гериатрии АННО ВО НИЦ «Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии», доктор медицинских наук, профессор.

«22» мая 2023 г.



/Козлов К.Л./

Подпись доктора медицинских наук, профессора Козлова К.Л. заверю.
Начальник отдела кадров АННО ВО НИЦ «Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии»

«22» мая 2023 г.



Соколова М.В.

Почтовый адрес:

197110, Санкт-Петербург, пр. Динамо, д. 5