

ОТЗЫВ

Официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Шнейдера Ю.А. на диссертационную работу Крюкова Никиты Альбертовича на тему: «Прямая реваскуляризация миокарда у больных ишемической болезнью сердца, осложненной выраженным снижением сократительной способности миокарда левого желудочка», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – «Сердечно-сосудистая хирургия».

Актуальность выполненной работы. Согласно статистическим данным патология сердечно-сосудистой системы занимает первое место в структуре смертности и инвалидизации населения в мире. В данной группе заболеваний наиболее часто встречающимся является ишемическая болезнь сердца.

Снижение сократительной функции миокарда левого желудочка является одним из наиболее грозных осложнений ИБС. Рост числа больных ишемической болезнью сердца со сниженной сократительной функцией миокарда левого желудочка, а также неблагоприятный прогноз данной патологии, свидетельствуют об актуальности проблемы.

Что касается методов лечения, то медикаментозная терапия доказала свою неэффективность у пациентов с осложненными формами ишемической болезни сердца, особенно у пациентов со сниженной сократительной функцией левого желудочка. Нет исчерпывающих данных об эффективности реваскуляризации миокарда. До настоящего времени отсутствуют четко установленные критерии, позволяющие отбирать пациентов на прямую реваскуляризацию, трансплантацию сердца или эндоваскулярное вмешательство.

Перспективным направлением представляется поиск и внедрение методов, позволяющих спрогнозировать эффективность реваскуляризации миокарда. В связи с этим актуальность диссертации несомненна.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации, не вызывает сомнений и подтверждается достаточным объемом клинического материала, использованием современных методов диагностики, адекватной программой исследования, а также проведением компетентного статистического анализа.

Данная диссертационная работа состоит из клинического исследования, проведенного на базе отделения сердечно-сосудистой хирургии Национального медицинского исследовательского центра имени В.А. Алмазова. В исследовании рассмотрены результаты выполнения прямой реваскуляризации миокарда как на работающем сердце, так и в условиях искусственного кровообращения и коронарной

кровяной кардиоплегии, а также произведена оценка эффективности пластики митрального клапана при ишемической митральной регургитации, состояние миокарда ЛЖ, в том числе его жизнеспособность. Также в диссертации рассмотрены особенности непосредственного и отдаленного периодов наблюдения.

Выводы и практические рекомендации проведенного исследования сформулированы точно и логично соответствуют содержанию работы. Отмечается высокий методический уровень работы, грамотное и квалифицированное использование методов статистической обработки данных, что не оставляет сомнений в достоверности представленных результатов. Данные, полученные в ходе исследования, позволили разработать и успешно внедрить в практику балльную шкалу оценки поражения миокарда, основанную на результатах МРТ сердца с отсроченным контрастированием, а также выявить предикторы улучшения сократительной способности миокарда по данным МРТ с гадолинием и эхокардиографии.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, их практическая значимость.

Автором была проведена комплексная оценка эффективности и безопасности прямой реваскуляризации миокарда у пациентов с ИБС, осложненной выраженным снижением сократительной способности миокарда. Согласно полученным результатам выполнена оценка соответствия морфофункционального состояния миокарда по данным МРТ сердца с отсроченным контрастированием и эхокардиографии и результатов в непосредственном и отдаленном периодах наблюдения.

Достоверность и научная новизна диссертационного исследования Крюкова Н.А. подтверждается разработкой и внедрением в клиническую практику балльной системы количественной оценки суммарного объема рубцового миокарда, позволяющая прогнозировать улучшение сократительной функции ЛЖ после реваскуляризации миокарда.

Значимостью работы является тот, факт, что были выявлены основные факторы рецидива ишемической митральной недостаточности в отдаленном послеоперационном периоде, а также выявлены предикторы улучшения сократительной функции миокарда левого желудочка на основании данных МРТ сердца с отсроченным контрастированием и эхокардиографии.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати. Основные результаты исследования опубликованы в 3х научных работах в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Оценка содержания диссертации, завершенность в целом.

Диссертация изложена на 120 страницах машинописного текста, состоит из введения, 4 глав, выводов, практических рекомендаций и библиографического списка, включающего 26 отечественных и 160 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 28 таблицами, 16 рисунками, 9 диаграммами.

Во **введении** соискатель приводит аргументы в пользу актуальности исследования, раскрывает цель и задачи, подчеркивает научную новизну, теоретическую, практическую значимость данного исследования, а также формулирует основные положения, выносимые на защиту.

В 1 главе автором проанализировано достаточное количество как отечественных, так и зарубежных публикаций по проблеме лечения больных ИБС со сниженной сократительной способностью миокарда. Отмечено, что в настоящий момент нет четких рекомендаций, какой именно метод диагностики жизнеспособности миокарда необходимо применять. Также нет однозначных критериев, позволяющих выбрать наиболее целесообразный метод лечения: реваскуляризация прямая, непрямая или трансплантация сердца. Представлены современные научные данные о структуре заболеваемости, патогенезе ИБС и ее осложнений, а также эволюция хирургических методов лечения ишемической болезни сердца. Кроме того, автор в тексте диссертации привел сравнение методов диагностики жизнеспособного и утратившего сократительную функцию миокарда и уделил внимание клиническим исследованиям, посвященным данной проблеме. В дальнейшем автор подробно рассматривает патогенез ишемической митральной недостаточности, методы ее оценки и варианты коррекции митральной регургитации. Из обзора с очевидностью вытекает актуальность цели и задач исследования.

В **главе 2** приводится описание исследуемой когорты пациентов, дизайна исследования, использованных методов. Представлены материалы и методы исследования, общая организация работы. Представлены методологические подходы, четко определены объекты исследования, для пациентов – критерии включения и не включения, приводятся методы статистического анализа. Глава хорошо иллюстрирована клиническими примерами. Все методологические подходы, используемые диагностические и лабораторные методы адекватны цели и задачам работы. Изученные выборки репрезентативны, их объем достаточен для проведения статистического анализа.

Описаны статистические методики, используемые при обработке результатов. Автор подробно описывает диагностические методики.

В главе 3 представлены результаты собственных исследований. Представлены данные об особенностях динамики локальной и глобальной сократительной способности миокарда. Для сравнения проанализированы сходства и различия показателей эхокардиографии до операции, через 7 суток после операции и в отдаленном периоде наблюдения. Выполнено сравнение данных МРТ сердца с отсроченным контрастированием до операции и в отдаленном периоде с целью оценки динамики сократительной способности миокардиоцитов, в зависимости от его жизнеспособности. Обнаружены особенности динамики локальной сократительной способности миокарда в зависимости от глубины повреждения миокарда. В тексте главы продемонстрировано изменения размеров ЛЖ в результате реваскуляризации миокарда, оценивается эффективность пластики митрального клапана. Автор приводит клинические примеры, иллюстрированные МРТ сердца.

В главе 4 автором детально проанализированы и систематизированы полученные результаты, которые сопоставляются с имеющимися на эту тему научными сведениями. Выявлена зависимость улучшения локальной сократительной способности, а также процесса обратного ремоделирования ЛЖ от количества жизнеспособного миокарда. Обобщены данные собственного исследования, в ходе которого обосновываются основные положения работы.

Выводы конкретны и в целом дают ответы на вопросы, поставленные в целях и задачах исследования. Оценка практических рекомендаций положительна.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе, несомненна.

Автореферат и опубликованные работы полностью отражают содержание диссертации.

Принципиальных замечаний по содержанию диссертационного исследования нет.

В ходе дискуссии хотелось бы услышать ответы на следующие вопросы:

1. Возможно ли по результатам МРТ сердца с отсроченным контрастированием определить каким пациентам наиболее перспективно выполнение коронарного шунтирования, а каким пациентам показано только эндоваскулярное вмешательство?

2) Возможно ли по данным МРТ сердца с отсроченным контрастированием спрогнозировать эффективность пластики фиброзного кольца митрального клапана при ишемической митральной регургитации или других методов коррекции митральной недостаточности?

Заключение.

Диссертационная работа Крюкова Никиты Альбертовича на тему «Прямая реваскуляризация миокарда у больных ишемической болезнью сердца, осложненной выраженным снижением сократительной способности миокарда левого желудочка», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.15 – сердечно - сосудистая хирургия является законченным научно – квалификационным исследованием, в котором содержится решение важной научно-практической задачи – повышения эффективности хирургического лечения – прямой реваскуляризации миокарда у пациентов с выраженным снижением функции левого желудочка, имеющей существенное значение для сердечно-сосудистой хирургии.

По своей актуальности, новизне полученных результатов, их теоретической и практической значимости и достоверности работа Крюкова Никиты Альбертовича полностью соответствует требованиям п.9-14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013г. №842 (в редакциях от 21.04.2016г. №335; от 02.08.2016 г. №748), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – сердечно - сосудистая хирургия.

Официальный оппонент главный врач

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Федеральный центр высоких медицинских технологий»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации (г. Калининград)
Доктор медицинских наук, профессор

 Ю.А. Шнейдер

«09» 09 2021 г.

ФГБУ «Федеральный центр высоких медицинских технологий» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Калининград), 238312 Калининградская обл., Гурьевский район, пос. Родники, Калининградское шоссе, д. 4.

Подпись Юрия Александровича Шнейдера заверяю:
Федеральное государственное бюджетное учреждение
Начальник отдела правового и кадрового обеспечения.
«Федеральный центр высоких медицинских технологий»
Минздрава России (г. Калининград)

 М.А. Андреева

