

«УТВЕРЖДАЮ»

Руководитель

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр
трансплантологии и искусственных органов
имени академика В.И. Шумакова» Минздрава России
академик РАН, профессор Готье С.В.

«05»

ОКТАБ

2022 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Сидики Абубакари Ибн на тему «Аннулопластика на опорном кольце при реконструкции митрального клапана», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 — «сердечно-сосудистая хирургия».

Актуальность темы выполненной работы

На фоне постоянного роста количества пациентов, страдающих тяжелой недостаточности митрального клапана (МК), хирургическое лечение этого заболевания остается предпочтительным. При отсутствии оперативного лечения риск сердечно-сосудистой смерти значительно возрастает. Лечение дисфункции МК, и в частности, недостаточности МК – стремительно развивающийся аспект научной и практической медицины. Хирургические методы лечения недостаточности МК прошли путь от реконструкции клапана до его замены и вернулись к реконструкции клапана. Важнейшей частью реконструкции МК является аннулопластика, так как опорное кольцо или полукольцо ремоделирует и стабилизирует фиброзное кольцо для обеспечения надежности реконструкции МК. В настоящий момент

разработаны различные опорные кольца с целью согласования формы и подвижности фиброзного кольца в каждой фазе сердечного цикла. Фиброзное кольцо МК укрепляется с помощью опорного кольца или полукольца, сделанных как из синтетического материала - такого как дакрон или политетрафторэтилен, так и из биологического материала - аутоперикарда. При пластике МК синтетическими опорным кольцом в некоторой степени возникает препятствие адекватному движению створок МК в систоле и/или диастоле, трансформация анатомического двустворчатого МК в функционально одностворчатый клапан с ограниченной подвижностью задней створки. Также встречаются случаи кальцификации синтетических колец, гемолитической анемии, инфекционного эндокардита, систолического движения передней створки и обструкции выносящего тракта левого желудочка.

Необходимость избежать всех возможных осложнений аннулопластики синтетическим кольцом привела к внедрению в хирургии МК реконструктивных вмешательств с укреплением фиброзного кольца опорным кольцом из биологического материала - аутоперикарда, взятого во время операции, который с меньшей долей вероятности может вызвать осложнения, ассоциированные с использованием синтетического материала. Однако, мнения об эффективности пластики перикардальным опорным кольцом неоднозначны, так в некоторых исследованиях сообщалось о превосходстве перикардального кольца над синтетическим кольцом для аннулопластики МК, в других исследованиях сообщалось об их сопоставимости или неполноценности аннулопластики с перикардальным кольцом по отношению к аннулопластике с синтетическим кольцом. Помимо этого, различны мнения и по отношению к тому, как следует использовать аутоперикард. Исследования по пластике МК на опорном кольце из аутоперикарда различаются как по методам обработки перикардальной ткани (обработанный глутаральдегидом или свежий, необработанный аутоперикард), так и технике пришивания перикардального кольца к фиброзному кольцу.

Таким образом, выбор опорного кольца до сих пор остается актуальным вопросом современной кардиохирургии и предметом

обсуждения, а результаты аннулопластики с перикардальным кольцом недостаточны изучены и не внедрены широко в кардиохирургическую практику.

Новизна исследования и полученных результатов

В работе Сидики А.И. впервые разработан и внедрен в клиническую практику новый способ формирования опорного кольца из аутоперикарда, аннулопластики МК с помощью аутоперикардального опорного кольца.

Проведена сравнительная оценка эффективности пластики МК на опорном синтетическом кольце и на опорном перикардальном кольце.

Доказано, что непосредственные и отдаленные результаты аннулопластики с применением этих двух колец сопоставимы по показателям выживаемости, частоте рецидива митральной регургитации и повторных операций.

Показаны преимущества пластики МК с применением аутоперикардального опорного кольца по сравнению с синтетическим опорным кольцом.

Достоверность полученных результатов, научных положений, выводов и практических рекомендаций

Работа представляет собой одноцентровое, проспективное, сравнительное, рандомизированное исследование. В соответствии с критериями включения и исключения было отобрано 110 пациентов, которые конвертным методом рандомизированы на две группы в зависимости от вида опорного кольца для пластики МК. Размеры выборки и сформированных подгрупп достаточны для получения статистически достоверных результатов, подтверждающих основную гипотезу. Критерии включения, методики вмешательств соответствуют целям и задачам диссертационной работы, их анализ современен и информативен. Что позволяет считать полученные результаты демонстративными и убедительными.

На основании анализа клинических и инструментальных методов исследования проведена сравнительная оценка результатов эффективности

пластики МК на опорном кольце из аутоперикарда и на опорном кольце из синтетического кольцо (Carpentier-Edwards Physio ring).

Полученные автором результаты подтверждены высоким уровнем статистической обработки полученных данных, с учетом принципов научно-доказательной медицины.

Диссертация оформлена в традиционном стиле в соответствии с требованиями ВАК и ГОСТ, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов, глав собственных результатов и их обсуждения, списка литературы из 180 источников, полноценно иллюстрирована рисунками и таблицами. Выводы и практические рекомендации хорошо сформулированы, научно обоснованы, соответствуют цели и задачам исследования.

По теме диссертации опубликовано 7 печатных работ, из них 4 в рецензируемых научно-практических журналах, рекомендуемых ВАК РФ для публикации результатов диссертационных исследований и 3 работы в журналах, индексируемых в международных базах данных научного цитирования (Scopus). Опубликованные работы полностью отражают основные результаты исследования.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Данная работа посвящена оценке влияния острой сердечной недостаточности и профиля кардиотонической поддержки на развитие органной дисфункции и течение раннего послеоперационного периода у пациентов с приобретенными пороками сердца. Изучена частота и структура органной дисфункции, выявлены факторы риска развития острой сердечной недостаточности с синдромом низкого сердечного выброса. Показана возможность выполнения перикардиальной аннулопластики всем категориям пациентов с митральной недостаточностью. Соблюдения несложных технических особенностей формирования опорного кольца из аутоперикарда для обеспечения его эластичности, техники фиксации опорного кольца из аутоперикарда и проведение гидравлической пробы с проверкой регургитации при чреспищеводной ЭхоКГ для обеспечения герметичности пластики МК, а

также проведение интраоперационной чреспищеводной ЭхоКГ для создания анатомо-функциональной модели МК с определением необходимого размера кольца МК позволяет улучшить клинические .

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Научные факты, выводы и практические рекомендации, полученные в диссертационном исследовании и сформулированные автором, могут быть внедрены в клиническую практику кардиохирургических стационаров, занимающихся лечением больных с приобретенными пороками сердца.

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность центра кардиохирургии ФГБУ «НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого» МО РФ.

Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании, целесообразно использовать в учебном процессе кафедр высших учебных заведений и факультетов повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации и дает достаточно точное представление о работе. Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию диссертации нет.

Заключение


Диссертационная работа Сидики Абубакари Ибн на тему: «Аннулопластика на опорном кольце при реконструкции митрального клапана», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований содержится решение актуальной научно-практической задачи - разработке и внедрению в клиническую практику новых способ формирования опорного кольца из аутоперикарда для аннулопластики, имеющей важное значение для сердечно-сосудистой хирургии.

По своей актуальности, объему выполненных исследований, новизне полученных данных, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов диссертация полностью

соответствует требованиям п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней» (постановление Правительства Российской Федерации от 24.09.2013г. №: 842, (в редакции от 11.09.2021 г. №: 1539), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.15 «сердечно-сосудистая хирургия».

Отзыв на диссертационную работу Сидики А.И. «Аннулопластика на опорном кольце при реконструкции митрального клапана» обсужден и одобрен на научной конференции центра персонифицированных трансляционных технологий лечения критических состояний и кардиохирургического отделения №3 ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России (протокол № 4 от «03» октября 2022 года).

Заведующий кардиохирургическим отделением №3
ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова»
Минздрава России
д.м.н.



Захаревич В.М.

Подпись д.м.н. Захаревича В.М. «заверяю»

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова»
Минздрава России
д.м.н.



Великий Д.А.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес: 123182, г. Москва, ул. Щукинская, д. 1
Рабочий телефон: +7 (499) 196-18-03
E-mail: priemtranspl@yandex.ru