



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ
имени А.Н. Бакулева»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России)
121552, г. Москва, Рублевское шоссе, 135
ИНН/КПП 7706137673/770601001
ОГРН 1027739402437
Тел.: (495) 414-77-02, (495) 414-78-45
e-mail: sekretariat@bakulev.ru
www.bakulev.ru

08.02.2024 № 63

На № _____ от _____

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор
Федерального государственного
бюджетного учреждения «Национальный
медицинский исследовательский центр
сердечно-сосудистой хирургии
имени А.Н. Бакулева»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор,
академик РАН
Е.З. Голухова
« 8 » _____ 2024 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертацию Мукановой Маруар Батыровны на тему «Острый коронарный синдром у пациентов со стенозом клапана аорты», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.15 – Сердечно-сосудистая хирургия и 3.1.20 – Кардиология.

Актуальность темы исследования

С увеличением общей продолжительности жизни популяции аортальный стеноз становится наиболее распространённой клапанной патологией сердца. Аортальный стеноз у пациентов старше 80 лет является проблемой не только в диагностическом плане, но и в лечебном. По данным разных авторов, распространённость аортального стеноза у пациентов моложе 60 лет низкая, однако возрастает среди пациентов старше 80 лет примерно на 10%. С

004671

возрастом выраженность и тяжесть порока усугубляются – у 1 из 8 пациентов старше 75 лет диагностируется умеренный или тяжёлый аортальный стеноз.

Несмотря на новые технологии в кардиохирургии, прежде всего – в эндоваскулярной, и распространение операции транскатетерной имплантации аортального клапана, хирургическое протезирование аортального клапана (ХПАК) остаётся «золотым стандартом» в лечении аортального стеноза.

Согласно клиническим рекомендациям Европейского общества кардиологов (англ. *European Society of Cardiology – ESC*) и Европейской ассоциации кардио-торакальных хирургов (англ. *European Association for Cardio-Thoracic Surgery – EACTS*) 2021 года, ХПАК при его стенозе показано:

- симптомным пациентам с тяжёлым, высокоградиентным аортальным стенозом (средний градиент ≥ 40 мм рт.ст. или пиковая скорость $\geq 4,0$ м/с) (класс рекомендаций – I, уровень доказательности – B);

- асимптомным пациентам с тяжёлым аортальным стенозом и систолической дисфункцией левого (фракция выброса ЛЖ менее 50%), не имеющей другой причины (класс рекомендаций – I, уровень доказательности – C);

- асимптомным пациентам с тяжёлым аортальным стенозом и аномальным нагрузочным тестом с симптомами, ясно указывающими на аортальный стеноз (класс рекомендаций – I, уровень доказательности – C).

Аналогичные рекомендации представлены Американской ассоциацией сердца в 2020 году (англ. *American Heart Association – АНА*): ХПАК показано симптомным пациентам с тяжелым стенозом аортального клапана (АК) при среднем градиенте давления ≥ 40 мм рт.ст. и/или площади отверстия АК $\leq 0,6$ см² (класс рекомендаций I, уровень доказательности A).

Отдельную когорту составляют пациенты с острым коронарным синдромом (ОКС), имеющие сопутствующий стеноз АК, которые относятся к группе высокого риска и требуют особого подхода к выбору тактики их лечения. Современные международные клинические рекомендации детально не рассматривают вопросы ведения пациентов с ОКС и стенозом АК, а в

отечественной литературе представлено не только минимальное количество публикаций, посвященных эпидемиологии и структуре ИБС в когорте больных со стенозом АК, но и тактике ведения пациентов с ОКС и стенозом АК, оценке рисков ЧКВ в данной клинической группе.

Основными проблемами являются следующие факторы: недостаточно данных, касающихся влияния стеноза АК и его тяжести на течение и прогноз пациентов с ОКС; не определены факторы риска, влияющие на ухудшение клинических исходов ОКС у пациентов со стенозом АК.

Все это позволяет заключить, что диссертационная работа Мукановой М.Б., поставившая своей целью определение эпидемиологических особенностей и подходов к лечению пациентов с ОКС в сочетании со стенозом АК, является актуальным исследованием, важным и с научной, и практической точек зрения. Избранные автором пути решения поставленных задач характеризуется несомненной новизной и высоким методическим уровнем.

Научная новизна полученных результатов, их ценность для науки и практики

Работа Мукановой М.Б. представляет собой глубокий научный анализ эпидемиологической ситуации и особенностей лечебной тактики у пациентов с ОКС в сочетании со стенозом АК. При этом впервые исследована зависимость развития острой сердечной недостаточности (ОСН) с отеком легких, развившимся на догоспитальном этапе от наличия и степени тяжести стеноза АК при ОКС, а также изучены непосредственные и среднеотдаленные (12 месяцев) у пациентов после реваскуляризации миокарда с различной степенью тяжести стеноза АК. На высоком методическом уровне автором исследован обширный комплекс клинико-инструментальных факторов с позиции их значимости в прогнозировании неблагоприятного исхода у пациентов со стенозом АК, перенесших ОКС и ЧКВ со стентированием коронарной артерии (КА). Для определения значимых предикторов летальности пациентов с ОКС и

стенозом АК, перенесших ЧКВ со стентированием КА использована многомерная модель пропорциональных рисков Кокса: предикторами риска, влияющими на ухудшение клинических исходов ОКС у пациентов со стенозом АК и выполненным ЧКВ, являются возраст, снижение ФВ ЛЖ, сахарный диабет, ОСН с отеком легких при поступлении.

Практическая значимость исследования

Полученные в работе результаты имеют непосредственный выход в практическое здравоохранение. Работа Мукановой М.Б. показала, что наличие таких предикторов риска среднеотдаленной летальности, как возраст, сниженная ФВ ЛЖ, сахарный диабет и отек легких при поступлении пациента с ОКС в сочетании со стенозом АК является показанием к направлению пациентов в кардиохирургический центр для радикального лечения стеноза АК после реваскуляризации миокарда. В рамках выполненного диссертационного исследования показано, что для снижения риска неблагоприятного исхода пациентам, госпитализированным с ОКС в сочетании с тяжелым или незначительным/умеренным стенозом АК и при условии выявления гемодинамически значимых стенозов КА (> 70%) необходимо выполнение ЧКВ со стентированием КА. Из эпидемиологической части исследования показано, что пациенты с ОКС и тяжелым стенозом АК характеризуются более частой встречаемостью интактных КА или гемодинамически незначимых (< 70%) стенозов КА по сравнению с пациентами с ОКС без стеноза АК, что, несомненно, необходимо учитывать во всех звеньях оказания медицинской помощи.

Обоснованность и достоверность основных научных положений, выводов и рекомендаций, сформированных в диссертации

Достаточный объем клинического материала (4463 пациентов в эпидемиологической части, 67 пациентов в 1-м клиническом этапе, 64 пациента

во 2-м клиническом этапе), использование современных высокоинформативных методов клинко-инструментального обследования, тщательно продуманная структура и план выполнения исследования, а также квалифицированное использование методов статистического анализа с выполненным многофакторным регрессионным анализом Кокса полученных данных не оставляет сомнений в достоверности результатов, полученных автором, обоснованности выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации. Разработанные диссертантом практические рекомендации отражают готовность и уровень трансляции полученных теоретических результатов в практическое здравоохранение. Обоснованность научных положений и выводов исследования подтверждается также сопоставлением собственных результатов с данными научной литературы.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты диссертационного исследования Мукановой М.Б. используются в клинической практике Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет). Сформулированные автором практические рекомендации могут с успехом применяться в других кардиохирургических и кардиологических центрах, а также в специализированных отделениях, занимающихся вопросами лечения ишемической болезни сердца и пороков АК.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

Основные положения диссертации достаточно полно отражены в 5 публикациях, из них 4 статьи в рецензируемых периодических изданиях, входящих в перечень ведущих научных журналов и изданий, рекомендуемый ВАК для соискателей ученой степени доктора и кандидата наук. Ключевые

разделы диссертационной работы неоднократно представлены и обсуждены на различных конференциях и конгрессах регионального, всероссийского и международного уровней.

Структура, содержание и оформление диссертации

Диссертация состоит из введения, четырех глав, выводов, практических рекомендаций, списка литературы из 108 публикаций отечественных и зарубежных авторов, списка иллюстративного материала. Диссертация изложена на 98 страницах печатного текста, иллюстрирована 21 рисунком и 14 таблицами.

Название работы отражает ее суть, структура диссертации соответствует общепринятым требованиям, предъявляемым к диссертационным работам. В разделе «Введение» автором четко проанализировано состояние проблемы, обоснованы актуальность, научная новизна и практическая значимость работы. Цель сформулирована корректно, задачи вытекают из поставленной цели. Научная новизна и практическая значимость соответствуют полученным результатам.

Первая глава представляет собой обзор литературы. Глава построена четко и основана на современных представлениях о проблеме.

В главе, посвящённой материалам и методам исследования, автором подробно описан дизайн исследования, где отражены критерии включения и невключения исследуемых. Подробно описаны методы лабораторной и инструментальной диагностики. Изучаемые методы статистической обработки данных адекватны и не вызывают сомнения в правильности полученных результатов.

Глава, посвященная результатам собственных наблюдений, изложена последовательно и подробно обсуждена. Для реализации цели исследования, диссертационная работа разделена на 2 части: эпидемиологическая и клиническая. Полученные результаты сопровождаются статистической

выкладкой и расчетами, подтверждающими суждение и обоснованность выводов. Научные положения, выводы и практические рекомендации достоверны и обоснованы. Автором сформулированы практические рекомендации, которые имеют важное значение в клинической практике.

В целом диссертация написана ясно, логично и хорошо структурирована. Она содержит всю необходимую информацию для понимания результатов проведенного исследования.

Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию диссертации нет.

Автореферат полностью соответствует основному содержанию работы.

Заключение

Диссертация Мукановой Маруар Батыровны по теме «Острый коронарный синдром у пациентов со стенозом клапана аорты», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Комарова Р.Н. и доктора медицинских наук, профессора Копылова Ф.Ю., является законченной научно-квалификационной работой, которая содержит решение актуальной задачи – определение эпидемиологических особенностей и подходов к лечению пациентов с ОКС в сочетании со стенозом АК, является актуальным исследованием, важным и с научной, и практической точек зрения. Данная работа имеет важное значение для кардиологии. Диссертация полностью соответствует всем требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук согласно пункту 9 «Положения 7 о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 с изменениями и дополнениями от 18 марта 2023 года № 415, а сам автор, Муканова Маруар Батыровна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности по специальности 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия» и 3.1.20 – «кардиология».

Отзыв заслушан, обсужден и одобрен на совместном заседании отделения хирургического лечения интерактивной патологии и хирургического лечения ишемической болезни сердца и малоинвазивной коронарной хирургии ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России «06» февраля 2024 г. протокол № 1. Отзыв направляется в диссертационный совет 21.1.029.01 (Д 208.073.03) на базе ФГБУ «НМИЦК им. академика Е.И. Чазова» Минздрава России (121552, г. Москва, ул. Академика Чазова, д. 15а).

Заведующий отделением хирургического
лечения интерактивной патологии,
врач – сердечно-сосудистый хирург,
доктор медицинских наук, профессор


С.А. Донаканян

Главный научный сотрудник отделения
хирургического лечения ишемической болезни
сердца и малоинвазивной коронарной хирургии
врач-кардиолог, доктор медицинских наук


И.В. Ключников

Подпись д.м.н, профессора Донаканяна Сергея Агвановича и, д.м.н.
Ключникова Ивана Вячеславовича «заверяю».

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор




Д.А. Попов

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Минздрава России (ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»). 121552, г. Москва, Рублевское шоссе д. 135. Тел. +7 (495) 414-78-45, Web-сайт: <http://www.bakulev.ru>, e-mail: info@bakulev.ru