

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ИМЕНИ В. А. АЛМАЗОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



197341, Россия
Санкт-Петербург,
ул. Аккуратова, 2

Тел. +7 (812) 702-37-30
Факс +7 (812) 702-37-01
e-mail: fmrc@almazovcentre.ru

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель генерального директора
по научной работе Федерального
государственного бюджетного
учреждения «Национальный
медицинский исследовательский центр
имени В.А. Алмазова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор
член-корреспондент РАН



А.О. Конради

« 02.11.2017 » 2017 г.

197341, Россия
Санкт-Петербург,
ул. Аккуратова, 2
на № _____ от _____
№ 02-05-7288/17

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Ершовой Надежды Викторовны на тему «Особенности клинического состояния и сердечно-сосудистой гемодинамики у пациентов с функционально единственным желудочком сердца на этапе двунаправленного кавопульмонального соединения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология (медицинские науки)

Актуальность темы исследования

Врожденные пороки сердца (ВПС) занимают особое место в структуре сердечно-сосудистых заболеваний, что связано не только с их широкой распространенностью среди пациентов детского возраста, но и с неуклонным ростом количества взрослых пациентов с ВПС, нуждающихся в постоянном медицинском наблюдении и оказании специализированной медицинской помощи. Таким образом, данная тенденция затрагивает все возрастные группы, что обуславливает высокую медико-социальную значимость изучаемой проблемы. В структуре тяжелых цианотических ВПС важное место занимает функционально единственный желудочек, наличие которого при

естественном течении ассоциировано с крайне высокой летальностью, что и определяет выбор агрессивной хирургической тактики для последовательной коррекции гемодинамических нарушений. В качестве промежуточного этапа проводится операция двунаправленного кавопульмонального соединения, не имеющая до настоящего времени четких критериев отбора пациентов. Кроме того, недостаточно изучена гемодинамика большого и малого кругов кровообращения до и после выполнения этой операции, а также влияние данного хирургического вмешательства на физическую работоспособность пациентов.

Таким образом, выполнение работы, ставящей своей целью оптимизировать ведение пациентов с функционально единственным желудочком сердца путем оценки реактивности сосудов малого круга кровообращения и внутрисердечной гемодинамики, свидетельствует о несомненной актуальности настоящего диссертационного исследования.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

В работе поставлен и решен ряд задач, направленных на оценку структурно-функциональных изменений легочного артериального русла у детей с единственным желудочком сердца на этапе выполнения двунаправленного кавопульмонального анастомоза. В работе получены новые данные об анатомии артерий малого круга кровообращения с оценкой индексов их развития. Отмечено, что создание системно-легочного шунта из боковой торакотомии сопровождается недостаточным развитием ветвей легочной артерии и в 75% случаев приводит к формированию окклюзии верхнедолевой ветви легочной артерии. Показано, что у пациентов с функционально единственным желудочком без дополнительного источника легочного кровотока создание двунаправленного кавопульмонального соединения сопровождается снижением давления в легочной артерии, легочного сосудистого сопротивления и конечно-диастолического давления, что обеспечивает оптимальные условия для выполнения операции Фонтена

как у пациентов с исходно нормальным давлением в легочной артерии, так и у пациентов с повышенным давлением. Автором установлено, что гемодинамические изменения, возникающие после операции двунаправленного кавопульмонального соединения, ассоциированы с увеличением сферичности и продолжительности диастолического наполнения единственного желудочка за счет снижения скорости движения миокарда. В результате структурно-функциональных изменений при сохранении механической функции предсердий сократительная способность единственного желудочка снижается.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Теоретическое значение диссертационного исследования состоит в углублении и систематизации знаний о структурно-функциональных изменениях сосудов малого круга кровообращения и камер сердца у пациентов с функционально единственным желудочком на этапе выполнения двунаправленного кавопульмонального анастомоза.

Предложенный Н.В. Ершовой подход к оценке состояния легочного артериального русла позволил расширить показания для выполнения двунаправленного кавопульмонального соединения у пациентов с функционально единственным желудочком сердца. Автором разработаны протоколы катетеризации камер сердца пациентов с функционально единственным желудочком. Для удобства расчета показателей гемодинамики большого и малого кругов кровообращения предложен калькулятор, зарегистрированный как программа для ЭВМ № 2013661004. С целью сохранения архитектоники ветвей легочной артерии рекомендовано выполнять хирургические вмешательства в период новорожденности у пациентов с функционально единственным желудочком из срединной стернотомии.

Практические рекомендации обоснованы, информативны и имеют важное значение для практического здравоохранения.

Достоверность и обоснованность основных положений, выводов и рекомендаций. Достоверность результатов диссертационной работы определяется достаточным объемом клинического материала, полученного при обследовании 89 пациентов с функционально единственным желудочком с использованием современных методов, включающих двухмерную эхокардиографию с тканевой доплерографией и технологией speckle tracking, катетеризацию полостей сердца, ангиографию сосудов малого круга кровообращения. Полученный материал обработан с применением современных методов статистического анализа, что позволило автору сформулировать обоснованные выводы и практические рекомендации.

Рекомендации по использованию результатов диссертационного исследования в практике и учебном процессе. Результаты исследования внедрены в научно-практическую работу отделения детской кардиологии и кардиохирургического отделения № 2 Томского национального исследовательского медицинского центра Российской академии наук, а также могут быть рекомендованы в качестве учебного материала для преподавания студентам медицинских высших учебных заведений и для постдипломного образования врачей-кардиологов.

Оценка структуры, содержания и соответствие требованиям, предъявляемым диссертации. Диссертация построена по традиционной схеме, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов, двух глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы, включающего 193 источника.

Материал и методы исследования описаны достаточно полно, что позволяет получить полное представление о характере проведенного исследования, объективности и достоверности представленных результатов. Объем выполненных исследований достаточен для решения поставленных задач. Каждый раздел собственных исследований завершается кратким резюме, которое содержит обоснованные выводы.

Основные положения диссертационного исследования отражены в 15 опубликованных научных работах, из них 3 статьи в научных журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации.

Все представленные в работе данные, включая создание протоколов обследования, сбор материала, статистическую обработку, анализ и интерпретацию результатов, выполнены лично автором.

Диссертация подготовлена на должном научном и методическом уровне, соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Автореферат оформлен в соответствии с требованиями, отражает основное содержание диссертации и научных публикаций, раскрывает положения, выносимые на защиту. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из содержания диссертации, соответствуют задачам исследования и положениям, выносимым на защиту.

В качестве замечания следует отметить, что показатели теста с шестиминутной ходьбой чрезвычайно варьирует в популяции детей младшего возраста. Поэтому результаты данного исследования требуют осторожной интерпретации. Сравнение дистанции в тесте с шестиминутной ходьбой у пациентов после операции Гленна с результатами исследования в группе практически здоровых детей мало информативно для того, чтобы доказать негативное влияние хирургического вмешательства на физическую работоспособность пациентов. Подобное заключение можно было бы сделать только на основании оценки результатов теста до и после операции.

Кроме того, следует обратить внимание на большое количество опечаток и орфографических ошибок в диссертационной работе.

Указанные замечания не являются принципиальными и не снижают общей положительной оценки и научно-практической значимости диссертационного исследования.

В ходе изучения диссертационной работы Н.В. Ершовой возник ряд вопросов:

1. Для проведения вазореактивного теста рекомендуется применять такие традиционные вазодилататоры малого круга кровообращения, как оксид азота (I класс рекомендаций), аденозин (IIa класс рекомендаций) и илопрост (IIb класс рекомендаций). Обосновано ли использование инфузии кислорода для проведения вазореактивного теста?
2. Какие критерии Вы использовали для обоснования назначения ЛАГ специфической терапии? Среднее давление в легочной артерии, величина легочного сосудистого сопротивления, центральное венозное давление или величина транспульмонального градиента?

Заключение

Диссертация Ершовой Надежды Викторовны на тему «Особенности клинического состояния и сердечно-сосудистой гемодинамики у пациентов с функционально единственным желудочком сердца на этапе двунаправленного кавопульмонального соединения» », представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология, выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, профессора Ковалева И.А., является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – оптимизации ведения пациентов с функционально единственным желудочком сердца на основе изучения реактивности сосудов малого круга кровообращения и внутрисердечной гемодинамики.

По актуальности, объему проведенных исследований, а также научной и практической значимости полученных результатов диссертация Ершовой Надежды Викторовны соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 в редакции постановления правительства РФ от 21 апреля 2016 г. № 335, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой

степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.05 – кардиология.

Отзыв на диссертацию обсужден и одобрен на заседании Ученого совета Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, протокол №8 от 09.10.2017г.

Заведующая научно-исследовательским отделом
некоронарогенных заболеваний сердца,
ФГБУ «НМИЦ им.В.А. Алмазова»
Минздрава России
доктор медицинских наук

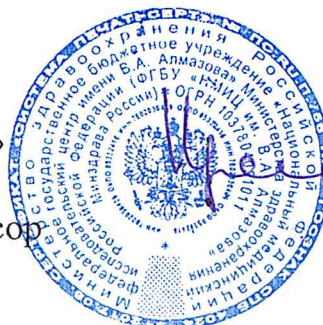


О.М. Моисеева

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 197341, г. Санкт-Петербург, улица Аккуратова, д. 2
Телефон: +7 (812) 702-68-16; +7 (812) 702-37-00; +7 (921) 306-82-49
e-mail: moiseeva@almazovcentre.ru , fmrs@almazovcentre.ru
Web-сайт: www.almazovcentre.ru

Подпись доктора медицинских наук Моисеевой Ольги Михайловны заверяю:

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор



А.О. Недошивин