

ОТЗЫВ

ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационную работу Кузьминой Юлии Евгеньевны «Динамика фенотипа пациентов с приобретенными пороками митрального клапана, подвергающихся плановой хирургической коррекции, в зависимости от наличия легочной гипертензии», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология, медицинские науки

Актуальность темы диссертационной работы

Согласно клинической классификации легочная гипертензия связанная с патологией левых камер относится к группе 2, является одной из наиболее частых причин повышения давления в легочной артерии, но несмотря на широкую распространенность остается мало изученной проблемой, так как когорта больных очень широка и многообразна в этиологическом аспекте. Легочная гипертензия у пациентов 2 группы, в том числе осложняющая течение приобретенного порока митрального клапана традиционно имеет посткапиллярный характер, однако может быть и смешанной, включая прекапиллярный компонент. Повышение давления в легочной артерии, связано не только с фактом наличия приобретённого порока сердца митрального клапана, его степенью тяжести, наличием сочетанной патологией аортального клапана, но и с длительностью существования порока, сопутствующей патологией: артериальная гипертензия с развитием диастолической дисфункции левого желудочка, нарушения ритма сердца по типу фибрилляции и/или трепетания предсердий, почечная недостаточность, дисфункция щитовидной железы, нарушения углеводного обмена, ожирение, патология легких, системные заболевания соединительной ткани и другие более редкие патологии. Каждый из этих дополнительных факторов может вносить свой вклад в ремоделирование легочного сосудистого русла, значительно утяжелять статус пациента, ухудшать прогноз и качество жизни. При этом выделение фенотипов пациентов с приобретенным пороком митрального клапана в зависимости от наличия легочной гипертензии поможет персонализировать подход, сроки хирургического лечения, программы предоперационной подготовки, профилактики и реабилитации.

Таким образом, диссертационная работа Кузьминой Ю.Е., посвященная оценке фенотипов пациентов с приобретенными митральными пороками сердца в

зависимости от наличия признаков легочной гипертензии до кардиохирургического лечения, является актуальной и перспективной с практической точки зрения.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность

Диссертационная работа Кузьминой Ю.Е. представляет собой самостоятельное научное проспективное исследование. В работе комплексно использованы современные клинические, инструментальные и лабораторные методы. Достаточный объем выборки (103 пациента), грамотный дизайн и корректные критерии включения пациентов, использование современных статистических методов обуславливают достоверность и обоснованность положений, выводов и практических рекомендаций.

Цель и задачи исследования обоснованы, взаимосвязаны, выводы и практические рекомендации логично вытекают из основных положений диссертационного исследования, сформулированы четко.

По результатам диссертационного исследования опубликовано 16 научных работ, из них 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК для публикации материалов диссертаций на соискание ученой степени, одно свидетельство о государственной регистрации базы данных и 12 работ являются материалами конференций различного уровня.

Научная новизна исследования

Научной новизной диссертационного исследования Кузьминой Ю.Е. явилось определение фенотипов у пациентов с приобретённым пороком сердца митрального клапана с учетом развития легочной гипертензии и оценки динамики фенотипа после хирургической коррекции клапанной болезни сердца.

Впервые показаны преимущества комплексного подхода с использованием широкого спектра инструментов в оценке современного фенотипа пациентов с легочной гипертензией, ассоциированной с приобретенным пороком митрального клапана. Автором впервые продемонстрированы факторы, ассоциированные с развитием признаков легочной гипертензии на фоне приобретенного порока митрального клапана и её сохранением после клапанной коррекции и модифицируемые в рамках вторичной профилактики. В настоящем исследовании выявлены важные для науки и практики связи между выраженностью структурно-функциональных изменений миокарда правых отделов сердца по данным

доступного и безопасного метода исследования – трансторакальной эхокардиографии – и показателями ремоделирования легочного артериального сосудистого русла, оцененного инвазивным методом.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Кузьмина Юлия Евгеньевна в настоящем диссертационном исследовании представила данные, определяющие значимый вклад в изучение пациентов с приобретенным пороком митрального клапана. Выявлены анамнестические, клинические и инструментальные факторы, определяющие эффективность обратного ремоделирования миокарда правых отделов сердца у пациентов с легочной гипертензией, ассоциированной с приобретенными пороками митрального клапана. Аргументирована целесообразность практического применения инвазивной оценки наличия и определения формы легочной гипертензии до хирургической коррекции порока и через 1 год после клапанного лечения.

Результаты, полученные в диссертационном исследовании, активно применяются в клинической практике Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» и Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л. С. Барбараша».

Оценка содержания и завершенности диссертации

Диссертационная работа Кузьминой Ю.Е. представляет собой рукопись объемом 204 страницы, написанная в традиционном стиле. Диссертация имеет классическое построение: введение, обзор литературы, материал и методы исследования, результаты исследования, их обсуждение, заключения, выводы, практические рекомендации, список литературы, приложения и содержит 13 рисунков и 27 таблиц.

Название работы отражает её суть, научные положения, выносимые на защиту, логично сформулированы и адекватно выражают суть работы. Цель исследования убедительно обоснована и ее формулировка возражений не вызывает, задачи логично вытекают из поставленной цели исследования.

Литературный обзор написан достаточно полно и представлен анализом литературных источников последних лет. Изложение материала последовательное

и убедительное, что свидетельствует о глубоком знании автором литературы по изучаемой проблеме.

Во второй главе автор подробно описывает дизайн исследования, используемые в работе клинические, инструментальные, лабораторные методы исследования и даёт общую характеристику пациентов. Статистические методы, примененные автором при обработке результатов, выбраны корректно и являются общепринятыми.

Третья глава представляет собой подробное логичное описание результатов собственного исследования до хирургической коррекции приобретенного порока митрального клапана и в течение 1 года после операции всей когорты и пациентов, поделенных на 2 группы в зависимости от наличия легочной гипертензии в дооперационном периоде.

Завершает работу обсуждение полученных результатов и заключение. В соответствии с задачами, полученными результатами, положениями, выносимыми на защиту, сформулировано 8 выводов и 2 практические рекомендации. Выводы обоснованы и являются логическим завершением диссертационной работы.

Автореферат отвечает требованиям по оформлению и соответствует содержанию диссертации.

Принципиальных замечаний к диссертации нет. В рамках научной дискуссии можно сформулировать следующие вопросы к автору диссертационного исследования:

1. Согласно европейскому регистру (EORP VHD II) основной причиной первичной митральной недостаточности являются дегенеративные заболевания, вклад ревматической болезни сердца составляет менее 10%. В настоящем диссертационном исследовании продемонстрирована достаточно высокая частота ревматического генеза формирования митральной недостаточности, с чем это может быть связано?

2. Пациенты различались не только по коморбидной патологией, но и по объёму оперативного вмешательства, у части пациентов выполнялись симультантные операции: протезирование не только МК, но в 15% случаев протезирование АК, в 34% пластика ТК. Как вы считаете могли ли эти факты повлиять не только на снижение расчетного систолического давления в легочной артерии, но и на прогноз пациентов в целом?

Сформулированные вопросы не влияют на общую положительную оценку работы.

Заключение

Диссертация Кузьминой Юлии Евгеньевны «Динамика фенотипа пациентов с приобретенными пороками митрального клапана, подвергающихся плановой хирургической коррекции, в зависимости от наличия легочной гипертензии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершенной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной научной задачи по выявлению факторов, ассоциированных с развитием легочной гипертензии на фоне митрального порока сердца и сохранением её после хирургической коррекции приобретенного порока сердца, имеющей значение для медицины.

Диссертация Кузьминой Ю.Е. по своей актуальности, объему выполненных исследований, новизне полученных данных, теоретической и практической значимости соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» (утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Официальный оппонент:

доцент кафедры кардиологии института медицинского образования, заведующий научно-исследовательской лабораторией врожденных и приобретенных пороков сердца Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кандидат медицинских наук, (14.00.06 – Кардиология), доцент

Црф

Ольга Борисовна Иртюга

23.01.2024

Подпись канд. мед. наук, доцента Иртюга О.Б. подтверждаю,
ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова»
Минздрава России, д.м.н., профессор



Александр Олегович Недошивин

197341, г. Санкт-Петербург, ул. Акkuratова, д. 21
7(812) 702-37-30;
fmrc@almazovcentre.ru; http://www.almazovcentre.ru

Сведения

об официальном оппоненте Кузьминой Юлии Евгеньевны, представившей диссертацию на тему «Динамика фенотипа пациентов с приобретенными пороками митрального клапана, подвергнувшихся плановой хирургической коррекции, в зависимости от наличия легочной гипертензии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология, медицинские науки в диссертационный совет 24.1.175.01 на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» по адресу 650002, г. Кемерово, Сосновый бульвар, 6, тел. 8 (3842) 643-308

Фамилия, имя, отчество	Гражданство	Место основной работы (с указанием организации, ее ведомственной принадлежности, должности, города), должность	Ученая степень (с указанием пифра специальности, по которой защищена диссертация)	Ученое звание (по специальности, кафедре)	Адрес рабочей электронной почты, телефон	Основные публикации в соответствующей сфере исследования в рецензируемых изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций)
Иртюга Ольга Борисовна	гражданка РФ	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург, доцент кафедры кардиологии института медицинского образования, заведующий научно-исследовательской лабораторией	кандидат медицинских наук 14.00.16 – патологическая физиология; 14.00.06 – кардиология	Доцент	fnisc@almazovcentre.ru; +7(812)702-37-30;	1. Тактика возобновления антикоагулянтной терапии после родоразрешения пациенток с механическими протезами клапанов сердца / А. М. Пожидаева, О. Б. Иртюга, А. В. Якубов [и др.] // Тромбоз, гемостаз и реология. – 2023. – № 3. – С. 28-38. 2. Иртюга, О. Б. Ведение пациентов с приобретенными клапанными пороками сердца при некардиохирургических вмешательствах / О. Б. Иртюга, Э. Г. Магев, М. Д. Гордеев // Российский кардиологический журнал. – 2021. – Т. 26, № 8. – С. 133-138. 3. Тромбогеморрагические осложнения во время беременности и после родов у пациенток с протезированными клапанами сердца /

		врождённых и приобретённых пороков сердца			<p>О. Б. Иртыга, А. Е. Баутин, Т. В. Вавилова [и др.] // Терапия. – 2020. – Т. 6, № 1(35). – С. 59-68.</p> <p>4. Молекулярные механизмы сосудистой кальцификации / Д. А. Костина, В. Е. Успенский, Д. С. Семенова, А. С. Костина, Н. В. Боярская, О. Б. Иртыга, А. Б. Малашичева // Трансляционная медицина. – 2020. – Т. 7, № 1. – С. 6-21.</p> <p>5. Экспрессия остеопротегерина и растворимого лиганда рецептора активатора фактора транскрипции капта-В при кальцификации аортального клапана / И. В. Воронкина, О. Б. Иртыга, Л. В. Смагина [и др.] // Биомедицинская химия. – 2019. – Т. 65, № 1. – С. 57-62.</p> <p>6. Application of Machine Learning Methods to Analyze Occurrence and Clinical Features of Ascending Aortic Dilatation in Patients with and without Bicuspid Aortic Valve / O. B. Irtyuga, G. Koranitsa, A. Kostageva [et al.] // Journal of Personalized Medicine. – 2022. – Vol. 12, No. 5.</p>
--	--	---	--	--	---

Ученый секретарь Федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Д.М.Н., профессор

23.01.2024г



Александр Олегович Недошвин