

### ОТЗЫВ

официального оппонента, д.м.н. Абзалиева Куата Баяндыевича на диссертационную работу Тукушевой Эльмиры Нарыновны на тему: «Влияние мерцательной аритмии на ближайшие и отдаленные результаты протезирования митрального клапана», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы исследования, ее связь с запросами практики и развития науки.

Фибрилляция предсердий (ФП) является одной из самых частых и тяжелых нарушений сердечного ритма, которая приводит к ухудшению гемодинамики, снижению толерантности к физической нагрузке, ухудшает качество жизни человека. По данным Фрамингемского исследования, распространенность ФП достигает 0,5% у пациентов в возрасте 50-59 лет, 4% у пациентов старше 60 лет и до 15% - у пациентов старше 70 лет [MoreiraW., 2007]. Наиболее частыми последствиями фибрилляции предсердий являются инсульты, в результате тромбоэмболии с типичной локализацией источника достигает 5-9,6% в год среди пациентов группы риска, принимающих аспирин [GageBF.,2001]. Помимо инсультов, при ФП возрастает роль еще одного механизма летальных исходов - хронической сердечной недостаточности (ХСН). Наличие ФП увеличивает риск развития ХСН с 3,2% до 20,6% у мужчин и с 2,9% до 26,0% у женщин. ФП может появиться и на поздних стадиях ХСН, и является одним из проявлений тяжести поражения сердца.

В настоящее время разработаны методики радикального устранения ФП с использованием радиочастотной абляции. Тем не менее, средняя эффективность операции по данным ряда авторов составляет от 45% до 75% с учетом большого количества повторных процедур от 25% до 40% [БокерияЛ.А., 2009; Ревешвили А.Ш., 2006; HaissaguerreM., 1998; OralH., 2006;PachonM J.C., 2004]. Это связано с тем, что в настоящее время нет единого подхода к методике выполнения этой операции. При этом, для эффективного выполнения как рентгенэндоваскулярной,

НХЦ  
Вх. № 366  
4. 12 20...г.

так и хирургической РЧА при лечении ФП необходим большой опыт оперирующего хирурга, при вероятно высоком риске осложнений, таких как тампонада сердца, стеноз устьев легочных вен, перфорация пищевода [Parrone С., 2004; Robbins I.M.,1998; Scanavacca М.Л., 2000]. Также необходимо помнить о большом количестве ятрогенного левопредсердного трепетания, которое составляет по данным разных авторов от 2% до 31% [Parrone С., 2003; Gerstenfeld E.P., 2007]. Устранение левопредсердного трепетания представляет значительные трудности, как с точки зрения медикаментозной терапии, так и для РЧА. Операция же протезирования митрального клапана позволяет нормализовать внутрисердечную гемодинамику, а у части больных способствует обратному восстановлению синусового ритма. Причинами же отсутствия хорошего эффекта после коррекции порока могут быть резидуальная высокая легочная гипертензия, «инвалидизация» миокарда и мерцательная аритмия (МА). Именно с МА и ассоциированными с ней тромбоэмболическими осложнениями наиболее часто связывают случаи неудовлетворенных результатов после операции. При этом, несмотря на постоянное совершенствование хирургической техники, анестезиологического пособия, улучшения методов кардиopleгии и разработки новых моделей клапанов сердца у значительной части пациентов после операции мерцательная аритмия самостоятельно не купируется. Ряд исследований продемонстрировали противоречивые данные о влиянии редукции полостей сердца и применении антиаритмической терапии на возможность восстановления синусового ритма у больных после протезирования митрального клапана. Учитывая вышеизложенное, а именно: широкую распространенность МА, неудовлетворительные результаты хирургического лечения и медикаментозной терапии у значительного числа больных и социальная значимость неблагоприятных последствий и осложнений, вызванные данной аритмией, обуславливают актуальность проблемы мерцательной аритмии у пациентов с

митральными пороками сердца и побуждают исследователей к поиску новых методов лечения данной патологии.

Актуальность научной работы заключается в том, что пациенты с пороками митрального клапана сердца в данное время составляют большую часть больных с приобретенным пороком сердца. Вследствие митрального порока сердца развивается сердечная недостаточность, которая ухудшает не только качество жизни пациента, но и увеличивает инвалидизацию, кроме того является причиной увеличения смертности от болезней системы кровообращения. Развившееся увеличенное левое предсердие при митральном пороке сердца ухудшает естественное течение заболевания и является причиной возникновения фибрилляции предсердия. Выбор оптимальной тактики ведения пациентов с митральным пороком, осложненного фибрилляцией предсердия до настоящего времени является сложной проблемой. В исследованиях (AFFIRM, RACE, STAF) не было выявлено преимуществ медикаментозной терапии в отношении восстановления и удержания синусового ритма. Учитывая, вышеуказанные данные научная работа Тукушевой Эльмиры Нарыновны является актуальной и представляет большой интерес в научном и практическом отношении.

Тема выполнена в инициативном порядке.

**Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций, формулированных в диссертации.**

Диссертация Тукушевой Эльмиры Нарыновны на тему: «Влияние мерцательной аритмии на ближайшие и отдаленные результаты протезирования митрального клапана» выполнена и представлена как научная работа, в которой изложены основные выполненные автором исследования, а также разработаны теоретические положения, общая совокупность которых является существенным научным достижением, с решением научной проблемы, имеющей важное теоретическое и практическое значение, внедрение которой внесет значительный вклад в дальнейшее развитие современной кардиохирургии. Автором изложены все положения работы в 14 опубликованных статьях и тезисах. Основные

положения диссертационной работы не вызывают ни каких сомнений, они корректны и объективны, достоверны и детально обоснованы клиническим материалом. Полученные данные в ходе исследования, как при ретроспективном, так и при проспективном анализе результатов хирургического лечения пациентов с митральной недостаточностью ревматического генеза. Выводы вытекают из поставленных задач и соответствуют полученным результатам в ходе исследования. Практические рекомендации сформулированы и исходят на основании результатов исследования и определяют конкретные пути применения результатов лечения в практической хирургии, но их следовало бы конкретно расшифровать.

#### **Достоверность и новизна результатов, полученных в диссертации.**

Цель данного научного исследования сформулирована объёмно, ясно и четко и лаконично. Задачи, поставленные автором, позволяют логично раскрыть пути решения данной проблемы. Научная новизна и актуальность данной работы не вызывает сомнений. Заключение написано обоснованно, кратко и интересно, доказывает, что временные и спектральные показатели variability сердечного ритма у пациентов группы MA2 величина общей BCP (SDNN), составив  $124,2 \pm 16,4$  мсек, была существенно ниже, чем в группе больных MA1 ( $140,1 \pm 26,5$  мсек,  $p < 0,05$ ), причем депрессия данного показателя происходила за счет снижения парасимпатической составляющей (показатели RMSSDi  $p$ -NN50%,  $p < 0,01$ ). Диссертационная работа основана на достаточном количестве наблюдений (72 пациента). Исследования проведены с использованием современных и информативных способов лечения. Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне. Диссертация хорошо иллюстрирована. Данные обследования, результаты лечения достаточно полно представлены в таблицах, наиболее значимые аспекты подробно обоснованы. Материал тщательно проанализирован с применением современных способов статистики.

Изучены в сравнительном аспекте влияние мерцательной аритмии на ближайшие и отдаленные результаты протезирования митрального клапана у больных с изолированной недостаточностью митрального клапана ревматического генеза. Установлено что больные с митральной недостаточностью, осложненной мерцательной аритмией до оперативного вмешательства имеют более высокий

класс сердечной недостаточности, в сочетании с низкими показателями качества жизни по сравнению с пациентами с синусовым ритмом. Так же показано, что основными факторами, препятствующими восстановлению синусового ритма, являются длительность мерцания предсердий более 1 года и повышение легочного АД выше 35 мм рт.ст.

#### **Научная и практическая значимость работы.**

Представленные в работе данные об особенностях течения митральной недостаточности ревматического генеза с или без мерцательной аритмии позволяют оптимизировать тактику диагностики и подходы к лечению данной патологии, предложено использовать тандем признаков (длительность мерцательной аритмии менее 1 года и среднего ЛАД менее 30 мм.рт.ст). в качестве предиктора успешного восстановления синусового ритма у больных с митральной недостаточностью после операции протезирования митрального клапана, выявленная высокая эффективность реабилитационных мер в послеоперационном периоде у пациентов с митральной недостаточностью и синусовым ритмом диктует необходимость его восстановления после операции протезирования митрального клапана у больных с мерцательной аритмией.

Также изучены показатели вариабельности сердечного ритма у больных с митральной недостаточностью осложненной мерцательной аритмией до и после операции и установлена прямая взаимосвязь тонуса ветвей вегетативной нервной системы с вероятностью восстановления синусового ритма после операции.

#### **Оценка содержания диссертации, ее завершенность.**

Диссертация Тукушевой Э.Н. представляет собой клиническое исследование. Работа включает введение, обзор литературных данных по проблеме, характеристику больных, описание способов исследования, 3-х глав собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации и список использованной литературы. Объем работы составляет 110 страниц машинописного текста. Диссертация иллюстрирована 15 таблицами и 13 рисунками. Список литературы содержит 132 источника, из которых 79 отечественных и 53 зарубежных. Главы представляют собой самостоятельные разделы исследования, логически связанные между собой.

Во введении Тукушева Э.Н. раскрывает актуальность проблемы и степень ее изученности, формулирует цель исследования, которая заключается в изучении влияния мерцательной аритмии на ближайшие и отдаленные результаты

протезирования митрального клапана с оценкой качества жизни. Автором в работе поставлены и решены важные для науки и практики взаимосвязанные задачи.

В первой главе приведены основные данные литературных источников последних лет по рассматриваемой теме.

Во второй главе диссертации описаны характеристики сравниваемых групп пациентов, детализированы методики исследования, представлен план исследования.

В третьей главе изложен подробный анализ ближайших и отдаленных результатов влияния мерцательной аритмии на результаты протезирования митрального клапана с оценкой качества жизни и вариабельности сердечного ритма пациентов в до и послеоперационном периоде.

Раздел заключения содержит обсуждение полученных результатов и подведение итогов проведенного исследования.

Выводы закономерно вытекают из результатов работы и соответствуют задачам работы. Практические рекомендации носят конкретный характер и могут быть использованы в ежедневной работе кардиологов и кардиохирургов.

Работа написана хорошим литературным языком, легко читается.

#### **Полнота публикаций по теме диссертации.**

По теме работы опубликовано 14 печатных работ: в рецензируемых научных изданиях - 4, из них 2 в изданиях ближнего зарубежья, рекомендуемых ВАК КР. Публикации в полной мере отражают основные положения диссертации.

#### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации.**

Автореферат отражает содержание работы, оформление автореферата соответствует общепринятым требованиям и имеет равнозначное резюме на русском, кыргызском и английском языках.

#### **Замечания.**

Серьезных и принципиальных замечаний по диссертационному исследованию не имею, но при ознакомлении с работой возникло ряд замечаний и пожеланий, которые автор принял во внимание и быстро устранил. Небольшие ошибки не влияют на положительную оценку работы: в работе встречаются

стилистические и орфографические ошибки; так же имеются не удачно сформированные предложения.

Результаты данной научной работы могут быть использованы в кардиохирургических отделениях Кыргызской Республики.

### Заключение

Диссертационная работа соискателя Тукушевой Эльмиры Нарыновны на тему: «Влияние мерцательной аритмии на ближайшие и отдаленные результаты протезирования митрального клапана», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченным научно-исследовательским трудом, выполненным на актуальную тему, на высоком методическом уровне, содержит высокую степень новизны и соответствует требованиям предъявляемым к диссертациям ВАК КР на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, а ее автор заслуживает присвоения ей искомой степени.

### Официальный оппонент:

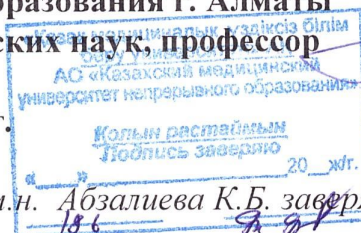
Заведующий кафедрой  
кардиохирургии Казахского  
медицинского университета  
непрерывного образования г. Алматы  
доктор медицинских наук, профессор

 Абзалиев К.Б.



26.11.2020 г.

Подпись Д.М.Н. Абзалиева К.Б. заверяю



Ученый секретарь  Рыскулова А.Р.

Казахский медицинский университет непрерывного образования, индекс,  
г. Алматы, ул. Манаса 34  
«26» ноября 2020 г.