

«УТВЕРЖДАЮ»

Вр. и. о. директора

Федерального государственного бюджетного
научного учреждения «Научно-исследовательский
институт кардиологии» г. Томск



чл-корр. РАН, заслуженный
деятедь науки РФ С.В. Попов

2016 г.

ОТЗЫВ

ведущего учреждения о научно-практической ценности диссертации Матановской Татьяны Владимировны: «Механические аспекты ремоделирования левого предсердия у пациентов с ишемической митральной недостаточностью до и после реваскуляризации миокарда», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология в диссертационный совет Д 208.067.02 при ГБОУ ВПО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е. А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Актуальность темы выполненной работы. Ремоделирование левого предсердия сопровождает практически все сердечно-сосудистые заболевания, а ряд геометрических характеристик предсердия являются маркёрами неблагоприятных исходов. Однако линейные и объёмные параметры левого предсердия имеют существенные ограничения для практического использования, так как не описывают функцию предсердия, что особенно актуально для пациентов с нарушенной систолической функцией левого желудочка, когда фазовый вклад предсердия в формировании ударного объёма приобретает решающую роль. До настоящего времени взаимосвязь ишемической митральной

недостаточности различной степени и функции левого предсердия остаются малоизученными. Диссертация Матановской Т.В. посвящена изучению функциональных аспектов ремоделирования левого предсердия, что, безусловно, актуально. Кроме того, поскольку речь идёт о пациентах с ишемической митральной недостаточностью, особый интерес для кардиологов представляют изменения функции предсердия, наступающие после патогенетического лечения - хирургической реваскуляризации, так как причиной регургитации является левожелудочковая дисфункция, вызванная ишемическим повреждением миокарда левого желудочка. В настоящее время этот аспект обратного ремоделирования левого предсердия так же не достаточно изучен. С широким внедрением ультразвуковой методики speckle tracking, в том числе и технологии векторного анализа скорости движения эндокарда, появилась возможность оценки механической функции левого предсердия – продольной деформации и скорости деформации. Вопросы сопряжённости геометрических, функциональных и механических аспектов ремоделирования предсердия у больных с ишемической митральной недостаточностью в настоящее время изучены недостаточно. Таким образом, работа Матановской Т.В., посвящённая изучению механических аспектов ремоделирования левого предсердия у пациентов с ишемической митральной недостаточностью до и после хирургической реваскуляризации миокарда является актуальным научным исследованием.

Диссертационная работа является современной, имеет теоретическое и практическое значение.

Связь исследования с планом работы ГБОУ ВПО «ПГМУ имени академика Е.А Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Диссертационное исследование выполнено в соответствии с планом научно-исследовательских работ Государственного бюджетного

образовательного учреждения высшего профессионального образования «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А.Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации «Механизмы возникновения, становления и развития атеросклероза, артериальной гипертензии и ассоциированных с ними заболеваний», государственная регистрация № 115030310059.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Автором было изучено, как меняются геометрические, функциональные и механические характеристики левого предсердия в разные фазы его деятельности у пациентов с ишемической митральной недостаточностью I, II и III степени, а также было проанализировано, как изменяются вышеизложенные параметры после хирургической реваскуляризации (как в изолированном варианте, так и в сочетании с митральной аннулопластикой). Определены статистически значимые корреляции механических и функциональных показателей левого предсердия. Автором было выяснено, что предикторами негативной динамики для фазовой функции предсердия (индекса расширения, фракции пассивного и активного опустошения) являются показатели деформации в фазу резервуара $20 \pm 4,9 \%$ и скорости деформации $0,1 \pm 0,09 \text{ с}^{-1}$ в резервуарный период, скорости деформации в кондуктивный период «-» $0,27 \pm 0,1 \text{ с}^{-1}$, насосной деформации «-» $2,1 \pm 0,6 \%$ и скорости деформации в насосную фазу «-» $0,7 \pm 0,2 \text{ с}^{-1}$. Выявленные значения являются маркерами механической дисфункции левого предсердия. Впервые описаны клинические аспекты, связанные с маркерами механической дисфункции ЛП: появление частой наджелудочковой экстрасистолии и фибрилляции предсердий, увеличение функционального класса сердечной недостаточности. Дополнены представления о ремоделировании левого предсердия, дана комплексная

оценка геометрических, функциональных и механических эхокардиографических показателей, в зависимости от степени митральной регургитации. Впервые представлены особенности динамики показателей механической функции левого предсердия у пациентов до и после хирургической реваскуляризации и коррекции митральной недостаточности.

Значимость полученных результатов для науки и практической деятельности несомненна. Для практического здравоохранения в работе обоснована целесообразность изучения показателей деформации и скорости деформации левого предсердия у пациентов с ИБС и ишемической митральной недостаточностью для прогнозирования динамики функции предсердия на всех этапах диагностической и лечебной помощи. Полученные автором результаты позволяют расширить представление о негативном влиянии ишемической митральной недостаточности на функцию левого предсердия, прогнозировать функциональные способности предсердия после хирургической реваскуляризации, в случае обнаружения предикторов дисфункции предсердия ожидать негативную динамику сердечной недостаточности и появление наджелудочковых аритмий в послеоперационном периоде и своевременно корректировать лечебно-диагностические мероприятия.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации. Автор диссертационной работы рекомендует у всех пациентов с ишемической митральной недостаточностью оценивать фазную деятельность левого предсердия. Данные геометрических, функциональных и механических параметров должны быть сопоставлены соответственно фазам деятельности левого предсердия, что поможет обнаружению наиболее уязвимых фаз и определит как компоненты дисфункции и ремоделирования предсердия, так и глобальные его

изменения. При планировании объема оперативного вмешательства (коронарное шунтирование в изолированном варианте или в сочетании с митральной аннулопластикой) необходимо оценивать гемодинамическую значимость ишемической митральной недостаточности. Поскольку у пациентов маркерами механической дисфункции левого предсердия до операции выявляется негативная динамика функциональных показателей после операции, что сопровождается появлением наджелудочковых нарушений ритма и увеличением функционального класса сердечной недостаточности, необходим более пристальный контроль кардиолога и своевременная коррекция лечения. Результаты исследования могут быть использованы при обследовании и лечении больных ИБС в сочетании с митральной недостаточностью как амбулаторной практике, так и в стационарах кардиохирургического профиля, в учебном процессе на кафедрах терапевтического, кардиохирургического профиля медицинских образовательных учреждений высшего профессионального образования.

Обоснованность и достоверность основных положений диссертации. Достоверность основных положений диссертации подтверждена представленным клиническим материалом, высоким методическим уровнем исследования и использованием для обработки полученных результатов корректных статистических методик. Для решения задач, поставленных в исследовании, проведено комплексное обследование 70 больных ИБС, перенесшие инфаркт миокарда, с ишемической митральной недостаточностью. Группу сравнения составили 30 практически здоровых лиц. Наряду с традиционными методами обследования: осмотр, анализ анамнеза заболевания, рентгенография органов грудной клетки в прямой проекции, ЭКГ, суточное мониторирование ЭКГ, коронарная ангиография, была использована эхокардиографическая методика исследования показателей продольной деформации и скорости деформации с использованием технологии

векторного анализа скорости движения эндокарда (*syngo Velocity Vector Imaging technology, VVI*). При обработке полученных данных использованы адекватные методы статистического анализа. Диссертация Т.В. Матановской построена традиционно, состоит из введения, 4 глав, обсуждения результатов, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

Диссертация написана литературным языком, материал изложен последовательно, хорошо иллюстрирован. Работа оформлена в соответствии с требованиями ВАК Российской Федерации. Все выводы объективно отражают результаты проведенного исследования и соответствуют поставленным задачам. По материалам работы имеется 10 публикаций, в том числе 4 статьи в рецензируемых ВАК журналах.

Автореферат полностью соответствует основным положениям диссертационной работы. Принципиальных замечаний по работе нет.

Заключение.

Диссертация Матановской Татьяны Владимировны: «Механические аспекты ремоделирования левого предсердия у пациентов с ишемической митральной недостаточностью до и после реваскуляризации миокарда» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством д.м.н. Ореховой Е.Н., является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача кардиологии – оценка механической функции левого предсердий у больных ИБС в сочетании с ишемической митральной недостаточностью.

На основании проведенного автором исследования сформулированы и обоснованы научные положения, имеющие важное медико-социальное значение.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости, достоверности полученных результатов, выводов и рекомендаций диссертационная работа Т.В. Матановской полностью отвечает

требованиям, предъявляемым ВАК Министерства Образования РФ к кандидатским диссертациям (пункт 9 «Положение о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 года) и может быть представлена в диссертационный совет по специальности 14.01.05 - кардиология. Автор достоин искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Отзыв о практической ценности диссертации Т.В. Матановской заслушан и обсужден на заседании отделения функциональной и лабораторной диагностики федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт кардиологии» г. Томск 13 января 2016 г., протокол № 1.

Руководитель отделения функциональной
и ультразвуковой диагностики, профессор



А.А.Соколов

Подпись профессора А.А. Соколова заверяю:
Ученый секретарь НИИ кардиологии, д.м.н.



И.Ю.Ефимова

Контактные данные:

г.Томск, ул. Киевская, 111А

тел. (3822) 55-83-96

e-mail: psv@cardio-tomsk.ru