

«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор  
ФГБУ «РНЦХ им. акад. Б.В.Петров-  
ского»,  
академик РАН, профессор, д.м.н.

  
Котенко К.В.  
«12» января 2026 г.



### **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

о научно-практической значимости диссертации Москалёва Андрея Сергеевича на тему: «Хирургическое лечение недостаточности митрального клапана сердца. Виды и результаты реконструктивных вмешательств», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

#### **Актуальность темы выполненной работы**

Диссертационная работа Москалёва Андрея Сергеевича посвящена одной из серьезных и нерешенных проблем — хирургическому лечению недостаточности митрального клапана. Научные исследования в области хирургического лечения патологии митрального клапана продолжают активно и развиваются сразу по нескольким основным направлениям. Наряду с традиционной срединной стернотомией постоянно улучшаются трансторакальные подходы к этому клапану. Получили распространение также современные методики чрескожных рентгенэндоваскулярных вмешательств для коррекции дефектов митрального клапана. Повышается эффективность хирургических манипуляций непосредственно на тканях клапана, что позволяет увеличить процент успешных реконструкций.

#### **Научная новизна исследования и полученных результатов**

В исследовании проведено сравнение двух методик вмешательства: резекции и плицирования. Впервые в России выполнен масштабный ретроспективный анализ

долгосрочных исходов операций у пациентов, подвергшихся хирургическому лечению изолированного пролапса задней створки митрального клапана. На основании полученных результатов выявлены потенциальные причины развития клапанного стеноза в раннем послеоперационном периоде и рецидива митральной регургитации в отдаленной перспективе. Рекомендации, сформулированные на основе анализа наблюдавшихся случаев, предлагают врачам-кардиохирургам ориентиры для выбора оптимальной хирургической стратегии применительно к каждому пациенту индивидуально.

### **Теоретическая и практическая значимость работы**

При анализе результатов проведенных исследований были сформированы четкие критерии подбора оптимальных способов хирургической коррекции изолированного пролапса задней створки митрального клапана, учитывающие индивидуальные особенности анатомического строения сердца пациента и степень выраженности патологического процесса. Данные рекомендации будут полезны кардиохирургам при определении наиболее подходящего метода коррекции пролапса, способствуя улучшению итоговых показателей лечения и уменьшению риска остаточного стеноза или повторной митральной недостаточности в позднем послеоперационном периоде. Предложенная система пликационных техник операции может применяться повсеместно в специализированных отделениях сердечно-сосудистой хирургии.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, содержащихся в диссертационной работе**

Теоретические концепции, сделанные выводы и предложенные методологические подходы в представленной работе базируются на детальной и скрупулёзной обработке обширного массива ретроспективных данных по лечению пациентов с недостаточностью митрального клапана. Объём собранного материала, его высокое качество и использованные статистические инструменты позволяют считать выполненное исследование достаточно глубоким, гарантирующим надёжность представленных научных заключений и рекомендаций.

В представленной работе автор использовал достаточно большой объём теоретического, практического материала и статистических данных. Основные положения,

рекомендации и выводы, содержащиеся в диссертации, представляются научно обоснованными и достоверными.

Обоснованность и достоверность выдвинутых положений, выводов и рекомендаций не подлежит сомнению, так как базируются на достаточном объеме клинических исследований с использованием комплекса современных методик.

### **Структура и содержание работы**

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, 4 глав результатов собственных исследований и их обсуждения, выводов, библиографического списка литературы, списка сокращений.

**Введение** отражает актуальность темы исследования, вопросы, требующие решения, в соответствии с которыми сформулированы цель и задачи исследования. Цель и задачи сформулированы четко и кратко. Изложена научная новизна и практическая значимость работы.

**Глава 1** «Современное состояние вопроса в лечении недостаточности митрального клапана»

Разработанные критерии помогают выбрать оптимальный метод коррекции пролапса задней створки митрального клапана в зависимости от индивидуальных особенностей каждого пациента. Основные направления включают оценку анатомического строения и размеров патологических изменений клапана. Использование этих критериев позволит повысить эффективность хирургического лечения и снизить риск развития резидуального стеноза и возвращения митральной недостаточности в отдалённом периоде.

Современные методы реконструкции митрального клапана демонстрируют высокую эффективность и безопасность. Примеры включают успешную реализацию американских и французских техник, обеспечивающих стабильность и долговечность результатов. Имплантация искусственных хорд из политетрафторэтилена позволила достичь лучших результатов восстановления нормального функционирования клапана. Важно отметить, что каждая техника имеет свои преимущества и ограничения, что требует индивидуального подхода к выбору метода.

Продолжающееся изучение и разработка новых методов коррекции пролапса задней створки митрального клапана остаются важными задачами современной медицины. Необходимость дальнейших исследований обусловлена необходимостью повышения эффективности лечения и улучшения качества жизни пациентов. Необходимо продолжать разработку новых методик и инструментов, направленных на достижение наилучших клинических результатов.

**Глава 2** «Материалы и методы исследования». Исследование проведено на основании многолетнего опыта хирургического лечения митрального порока в кардиохирургическом отделении больницы. За десятилетний период (2015–2024 годы) в больнице ежегодно проводились около 490 операций на сердце, среди которых примерно 582 процедуры затрагивали митральный клапан. Основной причиной порока стало дегенеративное заболевание митрального клапана (около половины случаев), реже встречались хроническая ревматическая болезнь сердца, ишемическая болезнь сердца, инфекционный эндокардит и гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия. Принципиальных замечаний нет.

Активно используются два подхода: резекция задней створки и её пликация. Оба метода обеспечивали высокую эффективность восстановления функции клапана. При недостаточной эффективности пластика зачастую сопровождалось заменой клапана на искусственное устройство. Статистика показывает схожесть результатов обоих подходов. Пациенты, подвергавшиеся различным видам пластики, демонстрировали сходные показатели выживаемости и качества жизни после операции. Использованные статистические методы подтвердили отсутствие значимых различий между методами по основным параметрам сердечно-сосудистой системы и долгосрочным результатам. Принципиальных замечаний нет.

**Глава 3** «Непосредственные результаты пластики митрального клапана». Оба исследованных метода резекционной и пликационной пластики пролапсов ЗСМК позволяют получить удовлетворительные результаты. Иногда они дополняют друг друга. Однако, пликационный метод коррекции пролапса задней створки митрального клапана более прост в исполнении и обратим. Другие его преимущества: возможность пластики нескольких раковин ЗСМК, отсутствие необходимости выбора доли

створки и ее хорд для резекции, максимальное сохранение сухожильных хорд с их укорочением самой пликацией пораженного участка створки. Также исключается необходимость имплантации неоход и зависимости этого метода от анатомии сосочковых мышц. Что позволяет рекомендовать пликацию задней створки практическим хирургам. Принципиальных замечаний нет.

**Глава 4** «Отдаленные результаты пластики митрального клапана». Статистические расчеты показали, что общая выживаемость в отдаленном периоде выше в группе резекции. Однако, после исключения пропавших из наблюдения пациентов и случаев летальности, не связанной с кардиопатологией, она была уже практически одинаковой.

**Заключение** четко и кратко, отражает содержание работы и позволяет логично перейти к формулировкам выводов и практических рекомендаций.

**Выводы и практические рекомендации** строго соответствуют проведенному исследованию и отражают основные результаты диссертационной работы. Выводы полностью соответствуют поставленным задачам, практические рекомендации согласуются с выводами и содержат важные указания, позволяющие наиболее полно и эффективно реализовывать основные положения проведенного исследования. Принципиальных замечаний нет.

**Автореферат** полностью отражает основное содержание диссертационного исследования, написан четко и лаконично. Научные работы автора по теме диссертации отражают основные результаты и дополнительно раскрывают детали исследования.

#### **Замечания к работе**

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы нет.

#### **Заключение**

Диссертация Москалёва Андрея Сергеевича на тему: «Хирургическое лечение недостаточности митрального клапана сердца. Виды и результаты реконструктивных вмешательств», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных

автором исследований оценены непосредственные и отдаленные результаты применения методик резекции и пликаций, и выявлены возможные факторы неэффективности реконструкции при использовании той или иной методики. А также разработаны практические рекомендации к интраоперационному выбору той или иной техники хирургического лечения.

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований и практической значимости полученных результатов, представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, (в редакции от 16 октября 2024 года), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор достоин присуждения искомой ученой степени, по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Отзыв обсужден и одобрен на заседании совместной научно-практической конференции сотрудников кардиохирургических подразделений, протокол № 1/26 от «12» января 2026 г.

Главный научный сотрудник  
отделения хирургии пороков сердца  
Федерального государственного  
бюджетного научного учреждения  
«Российский научный центр хирургии  
имени академика Б.В. Петровского»  
доктор медицинских наук

(14.00.44 Сердечно-сосудистая хирургия), профессор  Иванов Виктор Алексеевич

Подпись доктора медицинских наук Иванова Виктора Алексеевича  
«ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь  
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»,

Д.М.Н.  
«12» января 2026 г.



Михайлова А.А.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», 119435, г. Москва, Абрикосовский переулок, д.2; +7 (499) 246 63 69, nrcs@med.ru, <https://med.ru>.