

## **Отзыв**

официального оппонента доктора медицинских наук Мироненко Владимира Александровича на диссертацию Москалёва Андрея Сергеевича на тему: «Хирургическое лечение недостаточности митрального клапана сердца. Виды и результаты реконструктивных вмешательств» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности 3.1.15 – Сердечно-сосудистая хирургия.

### **Актуальность избранной темы**

Недостаточность митрального клапана является распространенной патологией, подлежащей хирургической коррекции в силу выраженного влияния на формирование сердечной недостаточности, на ухудшение качества жизни. Ряд осложнений имеют жизнеугрожающий характер, что является дополнительным аргументом в пользу своевременного выполнения коррекции. Еще не давно основным способом коррекции являлось протезирование клапана, а реконструктивные процедуры выполнялись редко, хотя и имели более предпочтительные непосредственные и отдаленные результаты лечения. Уменьшение доли ревматических пороков, распространенность дегенеративных поражений повлекло за собой рост числа реконструкций при недостаточности клапана. При этом значительно выросло разнообразие хирургических методик коррекции. Обозначилось и обострилось некоторое противоречие. С одной стороны, ранняя операция при умеренных клинических противоречиях имеет более благоприятный прогноз для реконструкции клапана и демонстрирует более благоприятные послеоперационные результаты. С другой стороны, на выбор времени выполнения операции оказывает влияние периоперационные риски и вероятность выполнения реконструкции. В этой связи оценка различных вариантов устранения недостаточности клапана, объективизация эффективности их применения имеет высокую актуальность в современной медицине, причем существенный интерес представляет разнообразный хирургический опыт и клинический материал. Именно такой оценке вмешательств на митральном клапане при его недостаточности и посвящена данная диссертационная работа.

### **Значимость для науки и практики полученных автором результатов**

В представленной исследовательской работе А.С.Москалёв представил и проанализировал результаты применения основных вариантов реконструкции недостаточности митрального клапана в модификациях, адаптированных к возможностям региональной клиники. Сформированы четкие критерии выбора наиболее оптимальных способов хирургической коррекции. Данные критерии учитывают исходные анатомические характеристики, а также выраженность структурных нарушений клапана. Предложенные варианты коррекции и рекомендации по их применению облегчают принятие решений хирургами, оптимизируют методы устранения порока, повышают эффективность оперативного лечения.

Методы коррекции адаптированы к практике регионального центра, в высокой степени соответствуют современным запросам хирургического лечения. Поэтому можно отметить высокую практическую значимость и востребованность основных положений, выводов и практических рекомендаций представленного диссертационного исследования.

### **Достоверность и новизна исследований**

Представленное исследование основано на анализе достаточно большого клинического материала, включившего в себя опыт хирургической коррекции недостаточности митрального клапана за девятилетний период. Общее число наблюдений составило 582 случая коррекции, что позволило автору сформировать достаточные по количеству наблюдений группы изучения, сконцентрировав основное внимание на пороках дегенеративной этиологии, что соответствует актуальным запросам современной кардиохирургии. Таким образом, впервые было проведено масштабное ретроспективное исследование, направленное на изучение отдалённых результатов хирургии у пациентов с изолированным пролапсом задней створки митрального клапана, основанное на опыте работы современного регионального Центра.

Исследование включало сравнительный анализ эффективности двух основных хирургических подходов, основанных на иссечении участка поврежденной ткани и на выполнении вмешательств по усилению структур клапана и его створок. Установлены ключевые факторы, определявшие неблагоприятные эффекты реконструкции в раннем и отдаленном послеоперационном периоде. Основные положения диссертационной работы, выводы и практические рекомендации позволяют в высокой степени индивидуализировать хирургические подходы в устранении регургитации на клапане.

Методологическая основа работы характеризуется последовательностью этапов анализа и эффективным использованием современных методов диагностики и инструментов статистического анализа. Формирование групп исследований, объем результатов, вошедших в изучение, качество проведенного анализа обеспечило высокую достоверность исследования.

#### **Степень обоснованности основных научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Сформулированные выводы, теоретические концепции и разработанные методологические подходы в представленном исследовании основаны на тщательном анализе достаточного объема ретроспективных данных лечения больных с патологией митрального клапана. Высокое качество собранного материала и применение надежных статистических методов обеспечивают глубину проведенного исследования и надежность полученных результатов.

Автор детально разобраны и обоснованы подходы к выбору коррекции. Показаны технические особенности выполнения безрезекционной реконструкции клапана, что характеризует определенный авторский подход к решению интраоперационной клинической задачи. Данные пациентов, объединенных в группы тщательно и всесторонне анализированы с выявлением достоверных отличий на этапах лечения, что позволило автору сделать выводы, благоприятно оценивающие эффективность применения вариантов пликации задней створки для устранения регургитации. Практические рекомендации основаны на

представленном клиническом опыте, учитывают данные проведенного анализа и могут быть использованы в хирургической практике.

### **Оценка содержания диссертации, её завершенность**

Диссертация выполнена в классическом стиле, хорошо структурирована, что способствует ясности изложения данных и основных положений исследования. Объем диссертации составляет 155 страниц, включает 27 таблиц и 33 рисунка.

Введение подчеркивает актуальность и научное значение изучаемого вопроса, подчеркивая важность выбора способа реконструкции митрального клапана, формулируются цель исследования и ставятся задачи для её выполнения. Цели и задачи изложены ясно и лаконично. Подробно раскрыта научная оригинальность и прикладная ценность проведенной работы.

Первая глава в виде литературного обзора четко структурирует современное понимание причин, форм и вариантов развития недостаточности митрального клапана. Изучение исторических аспектов дает четкое представление о развитии хирургических подходов к коррекции, формировании приоритета реконструкции над протезированием. Автор логично и обосновано формирует одну из основных задач современной хирургии митрального клапана – определение места резекционных и безрезекционных техник в устранении регургитации. Анализ проведен с использованием новейших публикаций, а также литературу, формировавшую подходы к реконструкции в прошлые годы, когда происходило само укрепление положения о превосходстве результатов клапаносохраняющих вмешательств. Показано, что разработка и совершенствование подходов к коррекции пролапса задней створки митрального клапана остаются актуальной задачей медицинской науки. Продолжение исследовательской работы должно быть направлено на создание инновационных методик и инструментариев, ориентированных на достижение максимальных клинических результатов.

Вторая глава - «Материалы и методы исследования». В классическом стиле описывается клиническая характеристика пациентов, формируются группы изучения. Исследование основано на значительном опыте хирургического лечения

патологии митрального клапана, накопленном кардиохирургическим отделением клиники.

Преобладающей причиной порока митрального клапана было дегенеративное поражение митрального клапана (примерно половина случаев); реже встречалась хроническая ревматическая болезнь сердца, ишемическая болезнь сердца, инфекционный эндокардит. Замечания отсутствуют.

Широко применяются две основных стратегии: удаление поражённого участка задней створки и её ушивание. Оба метода показали высокую эффективность восстановления клапанной функции. Если пластика оказывалась недостаточно эффективной, прибегали к замене клапана протезом. Анализ статистики выявил сопоставимую эффективность обоих подходов. У пациентов, перенесших разные виды пластики, наблюдались аналогичные показатели продолжительности жизни и уровня здоровья после операции. Применяемые статистические методы подтвердили отсутствие существенных отличий между двумя подходами по ключевым показателям сердечно-сосудистой системы и долговременному эффекту. Критических замечаний нет.

Третья глава - «Непосредственные результаты пластики митрального клапана». В соответствии с названием в этом разделе собраны и структурированы показатели, характеризующие качество коррекции и позволяющие в последующем провести их анализ и сравнение. Результаты демонстрируют, что оба изученных метода коррекции пролапса задней створки митрального клапана — резекционная и пликационная пластика — способны обеспечить хорошие клинические результаты. Они могут дополнять друг друга в сложных случаях. Тем не менее, пликационный метод обладает рядом преимуществ: простота исполнения, обратимость процесса, возможность одновременной коррекции нескольких сегментов створки, отсутствие необходимости точного подбора участков ткани для удаления и сохранения максимального количества естественных сухожильных нитей путём укорочения поражённых зон. Этот метод также избавляет хирурга от необходимости имплантировать дополнительные хорды и зависеть от особенностей анатомии папиллярных мышц. Эти характеристики делают пликационную коррекцию

привлекательной и рекомендуемой техникой для практикующих врачей-кардиохирургов. Глава завершается сравнением, анализом и обсуждением полученных результатов. Принципиальных замечаний к написанию главы нет.

Глава 4 - «Отдаленные результаты пластики митрального клапана». В разделе представлены данные пациентов в отдаленном периоде, представленные в цифровом и графическом виде. Проведенный статистический анализ продемонстрировал, что в отдаленной перспективе общая выживаемость пациентов, которым выполнена резекция, несколько выше. Вместе с тем, после учёта выбывших из-под наблюдения лиц и случаев смерти, не обусловленных заболеваниями сердца, различия в показателях выживаемости стали незначительными.

Заключение подводит итог исследования. Ясное и лаконичное изложение точно соответствует содержанию исследования и создаёт основу для формулирования выводов и практических рекомендаций, логично и обоснованно вытекающих из представленных данных и их анализа. Выводы ясны и однозначны, подкрепляются солидным объёмом эмпирических данных. Все практические рекомендации представляют большую ценность для дальнейшей реализации в практической медицине.

Список литературы включает в себя 230 источников, из них 46 отечественные, имеется один патент. Преобладание зарубежных источников объяснимо с точки зрения тонкостей обсуждения локального вопроса реконструкции, хотя в целом проблеме клапаносохраняющих вмешательств в России всегда уделялось существенное внимание.

#### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации**

В целом, представленная работа является завершённым научно-квалификационным трудом, последовательно и полно раскрывающим ключевые аспекты проведенного исследования и достаточно полно характеризующим особенности применения реконструкции митрального клапана в региональном центре. При оформлении рукописи отмечаются некоторые отклонения от

общепринятых принципов стилистического оформления работы, не влияющие на качество изложенного материала.

### Заключение

Диссертация Москалёва Андрея Сергеевича «Хирургическое лечение недостаточности митрального клапана сердца. Виды и результаты реконструктивных вмешательств» является завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи оптимизации лечения и повышения эффективности реконструкции недостаточности митрального клапана, имеющей важное значение для сердечно-сосудистой хирургии. По своей актуальности, научной новизне, объёму клинического материала, теоретической и практической значимости выполненная представленная диссертационная работа соответствует требованиям п. 9 "Положения о порядке присуждения ученых степеней", утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013г. № 842 в актуальной редакции, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор, Москалёв Андрей Сергеевич, заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

Заместитель директора по кардиохирургии взрослых пациентов,  
заведующий отделением реконструктивной хирургии и корня аорты  
ФГБУ «НМИЦ ССХ имени А.Н. Бакулева» Минздрава России, д.м.н

Мироненко В.А.

Подпись д. м. н. Мироненко Владимира Александровича «заверяю»

Ученый секретарь

ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, д.м.н., профессор  
Попов Д.А.

« 12 » января 2026 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечнососудистой хирургии имени А.Н. Бакулева Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России). Адрес: г. Москва, Рублевское шоссе, дом 135. Тел. +7(495) 414-78-45. Web-сайт: <http://www.bakulev.ru>, e-mail: [info@bakulev.ru](mailto:info@bakulev.ru)