

В І Д Г У К

офіційного опонента доктора медичних наук, професора кафедри хірургії серця та магістральних судин Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, МОЗ України, професора Вітовського Ростислава Мирославовича на дисертацію Руденка Миколи Леонідовича «Діагностика та лікування постінфарктного дефекту міжшлуночкової перегородки», подану до спеціалізованої вченої ради Д 26.555.01 при ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова НАМН України» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.04 – серцево-судинна хірургія

Актуальність обраної теми дисертації.

Постінфарктний розрив міжшлуночкової перегородки – це одне із самих життєво загрозливих ускладнень гострого інфаркту міокарда. ПП РМШП зазвичай розвивається впродовж тижня після перенесеного інфаркту міокарда; в умовах одно- або багатосудинного атеросклеротичного ураження коронарних артерій. ПП РМШП спричиняє викид крові зліва направо, в результаті сформованого ходу між шлуночками радикально змінюється внутрішньосерцева гемодинаміка в бік її погіршення. Погіршення насосної функції серця призводить смерті хворих, 90% хворих помирає протягом першого місяця після розриву. Незважаючи на винайдення високоефективних лікарських засобів та механічних методів для підтримки роботи серця, ПП РМШП залишається одним з найбільш небезпечних ускладнень інфаркту міокарда. Без хірургічного втручання це ускладнення зазвичай закінчується прогресуючою застійною серцевою недостатністю і смертю хворих і займає вагоме місце у структурі захворюваності та смертності населення не лише України, але й світу.

Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами.

Дисертаційна робота виконана відповідно до комплексного плану науково-дослідних робіт ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова НАМН України» і є фрагментом теми «Вдосконалити методику хірургічного лікування хворих з гострими розривами міжшлуночкової перегородки» (шифр теми ГК. 15.01.53., № державної реєстрації 0115U002334, строки виконання 2014-2017 роки), в якій автор був співвиконавцем.

Новизна дослідження та одержаних результатів.

Результати дослідження стали вагомим внеском у теоретичні розробки щодо лікування пацієнтів з ПІ РМШП. В дисертаційній роботі дисертантом вперше представлено науковий аналіз результатів хірургічного лікування постінфарктного розриву міжшлуночкової перегородки. Дисертантом вперше визначено найбільш значущі зміни внутрішньосерцевої гемодинаміки та обґрунтовані показання до екстреного хірургічного втручання, визначено оптимальні строки для пластики РМШП після ІМ і, на підставі аналізу клініко-функціональних показників та даних ефективності лікування, розроблено алгоритм ведення хворих із ПІ РМШП. Дисертантом запропоновано комплекс методів профілактики ускладнень, а у випадку їх виникнення, своєчасної діагностики. Дисертантом вперше вивчено значення локалізації РМШП для прогнозу перебігу захворювання. Підсумком даної роботи є впровадження розробленої дисертантом оптимальної тактики хірургічного втручання та алгоритм ведення таких хворих.

Теоретичне і практичне значення результатів дослідження.

Внаслідок проведених досліджень визначені патоморфологічні зміни в ділянці розриву міжшлуночкової перегородки, що допоможе зрозуміти причини розвитку декомпенсації та обґрунтувати можливість відтермінувати час операції до розвитку оптимальних морфогістологічних змін в серці,

визначено прогностичне значення локалізації розриву, описані та впроваджені методики хірургічного закриття дефекту та оцінена їх ефективність. Отримані автором результати дозволили покращити результати лікування складної когорти пацієнтів за рахунок проведення передопераційної інтенсивної терапії та оптимальної хірургічної корекції ПП РМШП. Розроблений та впроваджений автором комплекс заходів інтенсивної терапії дав можливість. В дисертації були використані дані сучасних високоінформативних методів дослідження (клінічних, лабораторних, та інструментальних). Отримані дані оброблені методами варіаційної статистики і кореляційного аналізу. Така кількість дослідженого матеріалу дозволяє отримати об'єктивні результати щодо поставлених завдань і надає науковій роботі високу ступінь достовірності.

Результати дослідження дозволили науково обґрунтувати методику хірургічного лікування хворих з постінфарктним розривом міжшлуночкової перегородки, що викладено в основних положеннях, висновках та рекомендаціях дисертаційної роботи.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, підтверджені детальним обстеженням і аналізом результатів хірургічного лікування 65 хворих. Отримані дані оброблені відповідними статистичними методами. Подібний матеріал дослідження дозволив отримати результати, які відповідають поставленим завданнями, і забезпечив високу ступінь достовірності науковій роботі.

Обсяг і структура дисертації та автореферату повністю відповідають п.13 "Порядку присудження наукових ступенів та присвоєння вчених звань" ВАК України. Автореферат ідентичний основним положенням дисертації. Дисертація викладена на 130 сторінках машинописного тексту, містить 29 таблиць та 18 рисунків на. Дисертація побудована за класичним типом,

складається зі вступу, п'яти розділів, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних джерел (256 найменувань) і додатку

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті.

Наукові та прикладні результати дисертації достатньо повно висвітлені в опублікованих роботах і авторефераті. В наукових статтях, опублікованих в співавторстві, участь здобувача полягала в бібліографічному пошуку, отриманні результатів при обстеженні хворих, статистичній обробці отриманих результатів, аналізу результатів, формулюванні висновків. Основні результати опубліковано у 7 наукових роботах. Серед них 5 статей - у фахових виданнях, визначених МОН (2 – у виданнях, індексованих у наукометричних базах), одержано 2 патенти, які безпосередньо пов'язані з темою дисертації. Матеріали та результати досліджень, виконані співавторами публікацій, до дисертаційної роботи не включались. Обсяг і рівень викладення відповідають вимогам щодо публікацій результатів дисертацій.

Автореферат написаний у відповідності до змісту дисертаційної роботи і відображає її суть. Основні положення дисертації та висновки, представлені в авторефераті, ідентичні за змістом.

Аналіз основного складу роботи. Дисертація викладена на 130 сторінках машинописного тексту, містить 29 таблиць та 18 рисунків на. Дисертація побудована за класичним типом, складається зі вступу, п'яти розділів, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних джерел (256 найменувань) і додатку

Вступ. Розділ написаний чітко та лаконічно. Включає до себе усі рубрики, що указані у вимогах МОН України. Мета та завдання дослідження сформульовані правильно і конкретно.

Розділ 1. Огляд літератури. В огляді літератури автор проводить аналіз 256 джерел, більшість з яких закордонні, де аналізує різні теорії

корекції ПІ РМШП, намагається акцентувати увагу на найбільш небезпечних помилках, які найчастіше призводять до розвитку серцевої недостатності та відриву заплати. Розділ містить в собі всі аспекти, які необхідно розглянути для вирішення поставлених завдань.

Розділ 2. Клінічний матеріал та методи дослідження. Розділ написано традиційно, з характеристикою обстежених пацієнтів, використаної апаратури і методик дослідження. Представлено всі можливості діагностики ПІ РМШП, які повністю використані автором у подальшому дослідженні. Зауважень до розділу немає.

Розділ 3. Вплив патологоанатомічних та патофізіологічних змін при ПІ РМШП на клінічний стан хворого. В розділі представлено поетапність морфогістологічних змін серця в залежності від часу виникнення розриву, ступінь гемодинамічних змін які супроводжуються порушенням функціональних показників, та оцінка найбільш вагомих змін які вказують на необхідність оперативного втручання, що в подальших розділах було використано автором для проведення адекватного аналізу. Зауважень до розділу немає.

Розділ 4. Хірургічна корекція постінфарктних розривів У розділі представлено оптимальна методика операції з описанням розробленої методики закриття ПІ РМШП з відновлення геометрії порожнин шлуночків та профілактикою відриву заплати з «седвич» аутоперикарду. Зауважень до розділу немає.

Розділ 5. Результати хірургічного лікування. Розділ містить аналіз результатів. Автором представлено схему інтенсивної терапії та чіткі покази до невідкладної операції. Автором показані результати використання розробленої методики операції та алгоритм ведення даних хворих.

Висновки відображують основні результати дослідження. Сформульовані правильно, конкретні та стислі.

Практичні рекомендації дозволяють використовувати їх у практиці кардіохірургічних установ.

Зміст автореферату та дисертації ідентичні

Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту і оформлення.

Зміст, структура та оформлення дисертації відповідають вимогам МОН України. Принципових зауважень до змісту та оформлення дисертації та автореферату немає. Автор обґрунтовано відмітив недоцільність використання ендоваскулярних методів закриття дефекту, але разом з тим, бажано було б, на матеріалах інституту, більш детально представити причини незадовільних результатів використання оклюдерів при ПІ РМШП.

До автора є запитання:

- Яка подальша функція заплат з «сендвич-перикарда»?
- З усіх перерахованих доступів, який на Вашу думку є найоптимальний?
- Від чого залежить величина скидання крові зліва направо та чи змінюється цей показник з часом?

Рекомендації щодо використання результатів дослідження в практиці.

Результати досліджень можуть бути впроваджені в клінічну практику клінік серцево-судинної хірургії України. Теоретичні результати дисертації можуть бути використані в учбових програмах з серцево-судинній хірургії.

Впровадження даних дисертаційної роботи в практичній охороні здоров'я дозволить покращити рівень спеціалізованої медичної допомоги населенню держави

Висновок про відповідність дисертації вимогам, які пред'являються до наукового ступеня кандидата медичних наук.

Дисертація Руденко Миколи Леонідовича «Діагностика та лікування постінфарктного дефекту міжшлуночкової перегородки» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук є самостійною, завершеною науково-дослідною роботою. В дисертації наведено теоретичне узагальнення

та нове рішення наукової задачі, яке полягає в удосконаленні тактики діагностики та хірургічного лікування хворих з ПП РМШП, що дозволило знизити кількість ускладнень та випадків летальності на госпітальному етапі.

Зміст дисертації відповідає спеціальності 14.01.04 – серцево-судинна хірургія. Основні результати дисертаційної роботи опубліковані в наукових фахових виданнях і пройшли належну апробацію.

За актуальністю, рівнем наукової новизни та практичним значенням дисертація відповідає вимогам п.11 «Порядку присудження наукових ступенів» (Постанова КМ України № 567 від 24.07.2013р.), які висуваються до кандидатських дисертацій, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.04 – серцево-судинна хірургія.

Професор кафедри хірургії

серця та магістральних судин

Національної медичної академії

післядипломної освіти

ім. П.Л. Шупика,

доктор медичних наук, професор

Вітовський Р.М

