

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, главного врача Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Хабаровск) Россейкина Евгения Владимировича на автореферат диссертации Бабешко Степана Сергеевича на тему «Результаты протезирования аортального клапана у больных с выраженной левожелудочковой дисфункцией», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Заболевания аортального клапана (АК), особенно аортальный стеноз (АС), занимают одно из ведущих мест среди приобретенных пороков сердца. В последние десятилетия отмечается устойчивый рост числа пациентов с выраженным кальцинированным АС, что связано с увеличением продолжительности жизни, распространённостью атеросклероза и возрастных дегенеративных изменений клапанного аппарата. Проблема снижения сократительной способности миокарда как следствия запущенного аортального порока сердца является чрезвычайно актуальной в современной кардиохирургии и кардиологии. В 2003 году большое Европейское исследование (The Euro Heart Survey on Valvular Heart Disease) показало, что только 2,9% пациентов аортальным стенозом и фракцией выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ) <30% получали хирургическое лечение, а для аортальной недостаточности (АН) этот показатель составил 2,7%. Такая «нерешительность», возможно, обусловлена наблюдаемой связью между низкой предоперационной ФВ ЛЖ и более высокой послеоперационной смертностью. Несмотря на последующие достижения в кардиохирургии, кардиоанестезиологии и реаниматологии выраженная левожелудочковая дисфункция у больных с аортальными пороками по-прежнему остается

предметом дискуссий и причиной частого отказа в хирургическом вмешательстве. Так, Shawn X Li с соавторами в своем исследовании 2022 года показали, что из более чем 6000 пациентов с аортальным стенозом, которым была показана операция по замене аортального клапана, только 48% пациентов были прооперированы. Важно отметить, что сниженная ФВ ЛЖ (<50%) оказалась значимым предиктором отказа в операции.

В настоящее время транскатетерная имплантация аортального протеза (TAVR) является главной альтернативой хирургической замене АК. В США и странах западной Европы TAVR значительно опережает хирургическое протезирование АК по ежегодному количеству выполняемых процедур. Однако, не смотря на очевидные плюсы данной технологии, включающие доступ, отсутствие аноксии сердца и вероятных последствий искусственного кровообращения, TAVR обладает такими слабыми сторонами как: нередкое развития резидуальной параклапанной регургитации, полной атрио-вентрикулярной блокады сердца с необходимостью имплантации постоянного электрокардиостимулятора, а также развитие блокады ножек пучка Гиса. Перечисленные осложнения могут негативно повлиять на восстановление сократимости миокарда у пациентов с исходной выраженной левожелудочковой дисфункцией. Кроме того, для молодых пациентов с низкой ФВ ЛЖ более долговечный механический протез может быть значительно предпочтительнее биологического TAVR. Таким образом, проблема выбора оптимальной тактики хирургического лечения у больных с пороком АК и тяжёлой левожелудочковой дисфункцией приобретает особую значимость.

Вышеизложенные факты делают диссертационное исследование Бабешко Степана Сергеевича на тему “Результаты протезирования аортального клапана у больных с выраженной левожелудочковой дисфункцией” крайне актуальным. В данной работе автор изучил ранние и отдалённые результаты протезирования АК у 176 пациентов с исходной ФВ ЛЖ менее 30%. Следует

отметить, что впервые в РФ представлен столь большой одноцентровой опыт лечения такой непростой категории пациентов. Особое значение имеет изучение отдалённых результатов хирургического лечения, включающее оценку выживаемости, свободы от неблагоприятных событий, спектра и частоты развития поздних осложнений, динамику основных эхокардиографических параметров, влияние синдрома умеренного несоответствия протез-пациент на выживаемость и прирост контрактильности миокарда в поздние сроки после операции. Отдельно следует отметить сравнительный анализ по подгруппам пациентов: 1) АС и АН; 2) АС с высокими трансклапанными градиентами и низкоградиентный аортальный стеноз. Проведенный анализ позволяет объективно оценить эффективность хирургической замены АК, расширить представление о предикторах, влияющих на долгосрочный прогноз и риск летальности в этой группе пациентов. Это имеет важное значение для стратификации риска и индивидуализации подходов к лечению.

Работа имеет высокую научную и клиническую ценность, отличается логичностью построения, последовательным изложением материала, глубиной анализа, достоверностью статистической обработки и практической направленностью выводов. Результаты исследования могут быть использованы в клинической практике кардиохирургических центров, а также при разработке рекомендаций по ведению больных с аортальным пороком сердца и сниженной сократительной функцией миокарда.

Материалы, представленные в диссертационной работе, отражены в 6-ти публикациях в журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Существенных замечаний к содержанию и оформлению автореферата нет.

Заключение

Диссертация Бабешко Степана Сергеевича на тему: «Результаты протезирования аортального клапана у больных с выраженной левожелудочковой дисфункцией» является завершённым научным исследованием, посвящённым одной из наиболее сложных и актуальных проблем современной кардиохирургии, и полностью соответствует всем требованиям, предъявляемым ВАК Минобрнауки России к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по п.п. 9-11, 13, 14 Постановления «О порядке присуждения ученых степеней» утвержденным Правительством Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (в действующей редакции), а сам автор, Бабешко С.С., заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Главный врач ФГБУ «ФЦССХ»
Минздрава России (г. Хабаровск),
доктор медицинских наук

Россейкин Е.В.

Подпись доктора медицинских наук Россейкина Е.В. «ЗАВЕРЯЮ»

Начальник отдела кадров
ФГБУ «ФЦССХ»
Минздрава России (г. Хабаровск)

Мамадуева Ю.В.

Адрес: 680009, г. Хабаровск, ул. Краснодарская, д. 2В.
Телефон: +7 (4212) 97-07-00
E-mail: KHVFCCVS@mail.ru

«11» ноября 2025 г.