

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор

Федерального государственного  
бюджетного научного учреждения  
«Российский научный центр хирургии  
имени академика Б.В. Петровского»  
доктор медицинских наук, профессор,  
академик РАН К. В. Котенко

«  2024 г.

### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» о научно-практической ценности диссертационной работы Селяева Владислава Сергеевича на тему: «Сравнение эффективности хирургического лечения острого расслоения аорты I типа по DeBakey в зависимости от уровня дистальной реконструкции», представленной к защите в диссертационный совет 22.1.029.01 (Д 208.073.03) на базе ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е. И. Чазова» Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия».

#### Актуальность исследования

Острое расслоение аорты I типа оп De Bakey является одной из наиболее тяжелых патологий в современной сердечно-сосудистой хирургии. При естественном течении заболевания в 40% случаев смерть наступает непосредственно в момент возникновения расслоения.

Ранняя диагностика, маршрутизация и экстренное оперативное лечение жизненно важны, поскольку более 20% пациентов с острым проксимальным расслоением аорты умирают до прибытия в первичный стационар, а более 50% до прибытия в специализированный центр.

Несмотря на прогресс в совершенствовании хирургических техник, методик искусственного кровообращения и защиты головного мозга, летальность после экстренных оперативных вмешательств у пациентов в острую стадию расслоения аорты остается крайне высокой, и составляет 16-18% по данным международных регистров расслоения аорты, а в осложненных случаях может достигать 80-90 %.

На данный момент не существует единой стратегии оперативного лечения, а хирурги по-прежнему разделены во мнениях относительно оптимального уровня дистальной реконструкции, особенно в ранние сроки расслоения. Наложение дистального анастомоза с открытой аортой для восстановления расслоенной аортальной стенки на данный момент является общепринятым (класс рекомендаций I, уровень доказательности B), но практикуется не повсеместно, что и показал автор исследования. Сохранение достаточно протяженного участка расслоенной аорты в дистальном отделе восходящей аорты и нередкие случаи формирования искусственной фенестрации на уровне наложенного аортального зажима создали предпосылки для ограничения такой методики.

В последние годы, при хирургическом лечении пациентов с острым расслоением аорты I типа по De Bakey имеется тенденция к использованию все более радикальных и даже одномоментных гибридных вмешательств. Однако, для улучшения непосредственных результатов первичной операции, в ранние сроки, хирурги часто избегают расширения вмешательства на дугу аорты. В то же время резидуальное расслоение в дуге и нисходящей аорте, функционирующий ложный просвет является основной причиной развития арто-ассоциированных осложнений в отдаленном периоде и потребности в реоперации, что является весьма актуальным вопросом даже в первый год после первичной операции.

### **Новизна исследования и полученных результатов**

В научно-исследовательской работе Селяева В. С. впервые в Российской Федерации проведена оценка степени тяжести пациентов с расслоением аорты I типа по DeBakey по шкале оценки риска 30-ти дневной

периоперационной летальности GERAADAScore и клинической классификации Пенсильванского университета и их место в выборе стратегии лечения.

Были получены статистически значимые данные, ограничивающие применение методики наложения дистального анастомоза под зажимом.

Статистически значимых различий в периоперационных показателях, а также тромбозе ложного просвета и потребности в реоперации на аорте, между группами открытого наложения дистального анастомоза по методикам «полудуги» или протезирования дуги аорты не было. В связи с этим определено что расширение вмешательства на дугу аорты в «острейшую» стадию заболевания должно выполняться только показаниям.

### **Достоверность полученных результатов**

Научно-исследовательская работа представляет собой открытое, одноцентровое, про- и ретроспективное, нерандомизированное клиническое исследование. В соответствии с критериями включения и исключения из исследования было отобрано 120, которые были разделены на 3 группы по 40 человек, в зависимости от метода проведенного лечения: 1 группа – протезирование восходящего отдела аорты в условиях ее пережатия; 2 группа – протезирование восходящей аорты с применением техники открытого наложения дистального анастомоза и «полудуги»; 3 группа – протезирование восходящего отдела и дуги аорты. Достоверность полученных результатов анализа 3 групп определяется достаточным объемом выборки для исследования. Полученные автором результаты подкреплены высоким уровнем статистических расчетов и иллюстрациями техники оперативного вмешательства.

### **Оценка структуры диссертации**

Диссертационная работа изложена на 151 странице печатного текста, оформлена в классическом стиле в соответствии с требованиями ВАК и ГОСТ, состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственных исследований, выводов и практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, библиографического указателя и приложения.

Список литературы содержит 223 источника, из них 39 – отечественных и 184 – иностранных. Работа иллюстрирована 50 рисунками, 15 таблицами и 3 клиническими примерами. Особый интерес вызывает приложение, где автор сравнивает результаты собственного исследования с результатами зарубежных коллег.

Структура диссертации соответствует общепринятым требованиям, предъявляемым к научно-исследовательским работам. Цель сформулирована конкретно, задачи логично изложены, исходя из поставленной цели.

Научная новизна, теоретическая и практическая значимость соответствуют полученным результатам. Обзор литературы охватывает широкий круг источников, который раскрывает данную проблему и отражает различные подходы к ее решению в соответствии с накоплением опыта и совершенствованием хирургии

#### **Рекомендации по использованию результатов и выводов**

Основные результаты диссертации, практические рекомендации, посвященные экстренному хирургическому лечению острого расслоения аорты I типа по De Bakey, могут быть внедрены в практическую деятельность кардиохирургических центров и многопрофильных хирургических стационаров, занимающихся экстренной патологией аорты.

Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании, могут быть внедрены в программы обучения студентов высших учебных заведений, курсы повышения квалификации не только врачей сердечно-сосудистых хирургов, но и врачей скорой медицинской помощи и кардиологов.

#### **Характеристика публикаций автора по теме диссертации и личный вклад соискателя**

Результаты исследования внедрены и широко используются в практической деятельности кардиохирургических отделений № 1 и № 2 Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Научно-

исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы».

Личное участие автора состоит в подготовке обзора литературы по теме диссертации, разработке задач и дизайна исследования, выполнении сбора клинического материал, и его статистической обработке. Диссертанту принадлежит авторство и соавторство при подготовке публикаций по теме диссертации: опубликовано 27 печатных работ (5 научных статей в журналах, включенных в перечень рецензируемых научных изданий рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, из них 3 включены международную базу данных научного цитирования Scopus), а также участие в 80 % операций по теме исследования в качестве 1-го ассистента.

### **Заключение**

Диссертация Селяева Владислава Сергеевича. С. «Сравнение эффективности хирургического лечения пациентов с острым расслоением аорты I типа по DeBakey в зависимости от уровня дистальной реконструкции», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия», является законченной научно-квалификационной работой, посвященной актуальной проблеме неотложной сердечно-сосудистой хирургии – хирургическому лечению острого проксимального расслоения аорты.

По своей актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне, практической и теоретической значимости, глубине анализа данных и достоверности полученных результатов диссертационная работа полностью соответствует требованиям пунктов 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №: 842, (в редакции от 25.01.2024 № 62), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор сам заслуживает присуждения искомой ученой

степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия».

Отзыв ведущей организации на диссертационную работу Селяева Владислава Сергеевича. С. «Сравнение эффективности хирургического лечения пациентов с острым расслоением аорты I типа по DeBakey в зависимости от уровня дистальной реконструкции» подготовлен доктором медицинских наук, профессором, членом-корреспондентом РАН Чарчяном Эдуардом Рафаэловичем.

Отзыв на диссертационную работу Селяева Владислава Сергеевича обсужден и одобрен на совместном научном заседании отделений института кардио-аортальной хирургии ФГБНУ РНЦХ им. акад. Б. В. Петровского, протокол № 10 от «11» сентября 2024 г.

Заведующий отделением реконструктивно-восстановительной  
сердечно-сосудистой хирургии

ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»

д. м. н., профессор, член-корреспондент РАН

Чарчян Э. Р.

Подпись доктора медицинских наук, профессора, члена-корреспондента РАН  
Чарчяна Эдуарда Рафаэловича «заверяю»

Ученый секретарь

ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»

д. м. н.



Михайлова А. А.

Федеральное Государственное Бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» (ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»). Адрес: 119991, г. Москва, Абрикосовский переулок, д. 2. Тел. +7 (499) 246-63-69. Web-сайт: <http://www.med.ru>, e-mail: [nrcs@med.ru](mailto:nrcs@med.ru)