

ОТЗЫВ

Официального оппонента, доктора медицинских наук, Мироненко Владимира Александровича на диссертационную работу Ниязова Саидислома Сайдуллаевича на тему: «Протезирование аортального клапана из верхней парциальной стернотомии с использованием протеза бесшовной фиксации», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия».

Актуальность исследования

Аортальный стеноз - самое частое первичное клапанное заболевание сердца, требующее хирургического вмешательства, с растущей распространенностью из-за старения населения. Среди пациентов старше 65 лет аортальный стеноз различной степени выраженности может встречаться примерно у каждого четвертого, при этом порок, характеризующийся как критический, отмечается в 2–5% случаев.

За последние годы все более популярными в кардиохирургии взрослых пациентов становятся малоинвазивные подходы при протезировании аортального клапана, что связано с увеличивающимся количеством коморбидных пациентов, у которых периоперационный риск выше среднего. Среди наиболее используемых подходов можно выделить мини-доступ – J-образная министернотомия и протез быстрой имплантации – бесшовный протез «Perceval S». Данные подходы направлены на снижение влияния периоперационных предикторов результата и улучшить исход оперативного вмешательства у пациентов повышенного хирургического риска.

Несмотря на большой отечественный и зарубежный опыт использования малотравматичных подходов, на сегодняшний день отсутствует единая концепция относительно хирургического вмешательства у пациентов среднего риска. Разработка таких подходов имеет высокую важность на современном этапе и обусловлена ростом доступности кардиохирургической помощи.

Таким образом, актуальность диссертационной работы не вызывает сомнений, и имеет не только клиническую, но и социальную значимость.

Научная новизна исследования

В диссертационной работе подробно проанализированы периоперационные предикторы развития осложнений. На основании этого, С.С. Ниязов впервые предложил и обосновал применение «щадящих» подходов при открытом хирургическом протезировании аортального клапана у пациентов среднего риска. В частности, имплантация бесшовного протеза через J-образную министернотомию у пациентов среднего риска позволила получить сопоставимые результаты в отношении течения послеоперационного периода, уровня летальности, как и у пациентов низкого риска, где применялся классический подход – шовный протез и полная стернотомия.

Кроме того, в диссертационной работе обоснован выбор оптимального доступа при J-образной министернотомии у пожилых пациентов, что по отношению к изучаемой группе не применялось.

Практическая ценность работы

Результаты исследования имеют высокую практическую значимость. Разработана методика оценки периоперационного риска и оптимизирован выбор хирургического доступа для обеспечения минимальной травматичности вмешательств и улучшения результатов протезирования аортального клапана. Полученные результаты могут быть внедрены в практическую деятельность кардиохирургических отделений.

Обоснованность и достоверность основных положений, результатов и выводов диссертации

Дизайн исследования логичен и последователен. Задачи соответствуют поставленной цели исследования и позволяют достичь необходимых результатов. Работа основано на достаточном клиническом материале (90 пациентов), что обеспечивает высокую достоверность полученных результатов, позволяет использовать современные статистические методы исследования. В зависимости от степени периоперационного риска и соответствующего ему типа имплантированного протеза пациенты разделены на 2 группы. В каждой группе произведена оценка подгрупп, включающих пациентов с полной и J-образной министернотомией.

Сформулированные выводы и практические рекомендации основаны на проведенном исследовании, строго соответствуют полученным результатам, вытекают из проведенного анализа и подкреплены высоким уровнем статистической обработки. Работа хорошо иллюстрирована, что способствует ясности изложения и представления техники оперативных вмешательств.

По теме диссертации опубликовано 20 печатных работ, в том числе 5 научных статей в журналах, включенных в перечень рецензируемых научных изданий ВАК при Министерстве образования и науки РФ, 3 из которых включены в международную базу цитирования Scopus. Работы полностью отражают содержание диссертации.

Общая характеристика работы

Диссертационная работа изложена в классическом стиле на 167 страницах печатного текста, состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственных исследований и обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, и списка литературы, содержащего 228 источника. Работа иллюстрирована 42 рисунками, 30 таблицами и 2 клиническими примерами.

Во введении автор подчеркивает актуальность проблемы, формирует цель и задачи исследования, излагает научную новизну и практическую значимость работы, внедрение полученных результатов и личный вклад.

Глава 1. Обзор литературы. В данном разделе подробно проанализировано большое количество отечественных и зарубежных публикаций по проблеме данной патологии и её лечения. Представлены литературные данные об этиологии, диагностики и классификации аортального стеноза. Представлены особенности пациентов старшей возрастной группы, частота распространённости сопутствующей патологии, которая влияет на расчет периоперационного риска оперативного вмешательства. Описаны последние отечественные и зарубежные рекомендации по лечению аортального стеноза, в том числе рекомендации по выбору оперативного вмешательства исходя из группы риска. Отдельным разделом представлены предикторы развития осложнений при открытом хирургическом вмешательстве, подробно описаны показатели и осложнения, которые могут развиваться. Исходя из этого автор подробно описал различные методы, используемые

различными мировыми клиниками позволяющие снизить риски при протезировании аортального клапана.

Глава 2. Материал и методы исследования. Описаны критерии включения/невключения, общая характеристика пациентов, все использованные методы диагностики.

В работу были включены 90 пациентов, которые были разделены на 2 группы согласно рассчитанному риску оперативного вмешательства: пациенты среднего риска, которым был имплантирован бесшовный протез и пациенты низкого риска, где использовался шовный протез. В зависимости от используемого доступа, пациенты были разделены на подгруппы полной стернотомии и J-образной министернотомии. Далее на основании разделения пациентов на группы и подгруппы в зависимости от хирургической тактики, автором представлен дизайн исследования, который является упорядоченным и логичным.

Методы исследования, используемые диссертантом, соответствуют современным стандартам научных исследований и позволяют получить достоверные и воспроизводимые результаты.

Глава 3. Техника выполнения оперативного вмешательства. Данная глава включает описание техники выполнения операции изолированного протезирования аортального клапана. Описана техника выполнения J-образной министернотомии, включающая стернотомию, канюляцию, кардиоплегию. Также подробно с иллюстрациями описана техника имплантации бесшовного протеза «Perceval», описаны мероприятия, направленные на снижение клапан-ассоциированных осложнений.

Глава 4. Результаты хирургической коррекции порока аортального клапана. В данной главе поэтапно описаны результаты анализа интраоперационных данных в группах сравнения в соответствии с дизайном исследования. Оценен ранний послеоперационный период в отделении реанимации, осложнения в раннем послеоперационном периоде, летальность, а также эхокардиографические показатели. Отмечено, что при сравнительном анализе протезирования аортального клапана через полную стернотомию и J-образную министернотомию в сопоставимых группах пациентов, использование мини-доступа характеризовалось меньшей периоперационной кровопотерей и трансфузией компонентов крови, и длительностью искусственной вентиляции легких. При этом значимо увеличивалось время пережатия аорты, искусственного кровообращения и длительности операции.

При сравнительном анализе результатов имплантации шовного и бесшовного протеза в сопоставимых группах по доступу, использование бесшовного протеза позволило снизить время пережатия аорты, искусственного кровообращения и длительности операции при меньшей частоте развития первичных нарушений ритма сердца у пациентов среднего риска.

Далее приводятся результаты использования комбинации шовного протеза из полной стернотомии и J-образной министернотомии у пациентов низкого риска, а также бесшовного протеза у пациентов среднего риска. По данным исследования использование бесшовного протеза через J-образную министернотомию у пациентов среднего риска позволило снизить время пережатия аорты, искусственного кровообращения, длительности операции и искусственной вентиляции легких, со снижением периоперационной кровопотерей и трансфузией компонентов крови, и получить сопоставимые результаты в отношении осложнений, летальности и койко-дня как у пациентов низкого риска.

Изложенный материал подтверждается двумя показательными клиническими случаями с необходимыми пояснениями и анализом.

Глава 5. Обсуждение полученных результатов. В данной главе выполнен полнообъемный анализ полученных результатов с использованием современных источников литературы. Обосновано влияние переоперационных рисков на результат лечения и определены способы их снижения для эффективного лечения аортального стеноза. Продемонстрировано отсутствие единого мнения в отношении оптимального подхода в хирургии аортального стеноза у пациентов среднего риска. Автором сопоставлены результаты ведущих мировых клиник, что повышает степень обоснованности и достоверности полученных результатов, подтверждает правильность применения малоинвазивных подходов.

Завершается работа формулированием выводов и практических рекомендаций, которые строго соответствуют поставленным задачам, вытекают из результатов проведенного исследования и анализа.

Автореферат и публикации в журналах, включая 5 изданий, рекомендованных ВАК, в полной мере освещают содержание диссертации.

Принципиальных замечаний в отношении исследования и представления его результатов в Диссертационный Совет нет.

Заключение

Диссертация Ниязова Саидислома Сайдуллаевича «Протезирование аортального клапана из верхней парциальной стернотомии с использованием протеза бесшовной фиксации» является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена задача, имеющая существенное значение для кардиохирургии – определена тактика лечения аортального стеноза у пациентов старшей возрастной группы среднего риска. По своей актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне, практической значимости, глубине анализа и достоверности полученных результатов, обоснованности выводов и практических рекомендаций диссертационная работа полностью соответствует требованиям пунктов 9-14 «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации 24.09.2013 г. № 842 (ред. 18.03.2023), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор Ниязов Саидислом Сайдуллаевич заслуживает присуждения ученой 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

В.А.Мироненко

Подпись Мироненко Владимира Александровича «заверяю»

Ученый секретарь

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

« 12 » Ноябрь 2024 г.



Д.А.Попов

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Научный центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева»
Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ НМИЦ
ССХ им. А.Н. Бакулева Минздрава России).

Адрес: 121552, г. Москва, Рублевское шоссе, д. 135.

Тел.: +7(495)4147845, e-mail: info@bakulev.ru, web-сайт www.bakulev.ru.