

«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 Ниязова Саидислома Сайдуллаевича на тему: «Протезирование аортального клапана из верхней парциальной стернотомии с использованием протеза бесшовной фиксации», 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

Протезирование аортального клапана является наиболее часто выполняемым вмешательством среди всех клапанных патологий сердца, уступая только коронарному шунтированию. Основной причиной замены аортального клапана, является дегенеративный стеноз, который развивается с возрастом и чаще всего у пациентов старше 65-ти лет. С возрастом увеличивается количество сопутствующей патологии, которое может влиять на исход оперативного вмешательства.

Так согласно рекомендациям ESC/EACTS (European Society of Cardiology / European Association for CardioThoracic Surgery) от 2021 г. у пациентов среднего риска остается открытым вопрос о выборе между открытым протезированием аортального клапана и транскатетерной имплантацией аортального клапана. Учитывая недостатки и осложнения, а также не маловажно стоимость транскатетерной имплантации, у большинства пациентов со средним риском, операцией выбора является «открытое» вмешательство.

Основными предикторами развития осложнений при открытой хирургической коррекции клапанной патологии является длительность пережатия аорты, искусственного кровообращения, оперативного вмешательства, объем периперационные кровопотери и трансфузии компонентов крови, и продолжительность искусственной вентиляции легких. С этих позиций результаты «классического» протезирования аортального клапана доступом через полную стернотомию с применением шовных протезов у пациентов повышенного риска в настоящее время нельзя назвать удовлетворительными, что служит основанием для поиска и внедрения «щадящих» подходов.

С целью снижения влияния описанных предикторов, в клинической практике всё шире стали применять мини-доступы, в частности верхнюю J-образную министернотомию. А для снижения длительности пережатия аорты и искусственного кровообращения используются протезы быстрой имплантации, среди которых наиболее популярным является бесшовный протез «Perceval S».

Несмотря на большой мировой опыт использования данных «щадящих» подходов при протезировании аортального клапана, на сегодняшний день не выработаны чёткие алгоритмы выбора комбинации того или иного типа протеза и вида хирургического доступа у пациентов группы среднего периперационного риска.

Новизна исследования и полученных результатов

В научно-исследовательской работе Ниязова С.С. впервые в отечественной науке на достаточном проспективном клиническом материале (90 пациентов) проанализированы интра- и ранние послеоперационные результаты протезирования аортального клапана у пациентов старше 65-ти лет из полной срединной стернотомии и J-образной министрнотомии с имплантацией шовных и бесшовных протезов в группе пациентов низкого и среднего риска.

Впервые в России продемонстрирована безопасность и эффективность имплантации бесшовного протеза из J-образной министрнотомии и на основании анализа результатов хирургического лечения пациентов со стенозом аортального клапана старше 65-ти лет с использованием различных подходов обоснован оптимальный вариант лечения пациентов среднего операционного риска.

Достоверность полученных результатов

Научно-исследовательская работа представляет собой обсервационное проспективное клиническое исследование. В соответствии с критериями включения и невключения в исследование вошли 90 пациентов, которым выполнено изолированное протезирование аортального клапана. Пациенты разделены на 2 группы на основании оценки периоперационного риска, рассчитываемого по шкалам EuroScore II и STS-PROM: пациенты со средним риском по шкалам EuroScore II и STS-PROM ≥ 4 и < 8 , которым имплантирован бесшовный протез «Perceval S» (34 пациента) и пациенты с низким риском по шкалам EuroScore II и STS-PROM < 4 , у которых использованы биологические каркасные шовные протезы (56 пациентов). В каждой группе выделены 2 подгруппы, в зависимости от доступа: полная стернотомия или J-образная министрнотомия.

Для реализации задач исследования автором структурирован дизайн исследования и первым этапом выполнен сравнительный анализ между

пациентами, которым выполнено протезирование аортального клапана через полную срединную стернотомию и J-образную министрнотомию. Вторым этапом выполнен сравнительный анализ имплантации бесшовного протеза «Perceval S» и шовных протезов. Третьим этапом выполнен сравнительный анализ между подгруппами пациентов: бесшовный протез, имплантированный через полную срединную стернотомию и через J-образную министрнотомию, шовные протезы, имплантированные через полную срединную стернотомию и через J-образную министрнотомию.

Достоверность полученных результатов анализа 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 167 страницах печатного текста, оформлена в классическом стиле в соответствии с требованиями ВАК и ГОСТ, состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственных исследований и обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, и библиографического указателя. Список литературы содержит 228 источника, из них 49 – отечественных и 179 – иностранных. Работа иллюстрирована 40 рисунками, 30 таблицами и 2 клиническими примерами.

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.

Диссертационная работа написана грамотным научным языком и имеет структурную и логическую последовательность в изложении материала. Принципиальных замечаний к работе нет.

Автореферат полностью соответствует основным результатам и положениям работы, и в полной мере отражает результаты исследования.

Рекомендации по использованию результатов и выводов

В диссертационной работе Ниязова С.С. решается проблема выбора оптимального метода оперативного вмешательства у пациентов среднего риска с применением «щадящих» подходов. Основные результаты диссертации, практические рекомендации, посвященные хирургическому лечению аортального стеноза, могут быть внедрены в практическую деятельность кардиохирургических центров и многопрофильных хирургических стационаров, занимающихся клапанной патологией.

Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании, могут быть использованы в программе обучения студентов высших учебных заведений, ординатуры при подготовке врачей сердечно-сосудистых хирургов, курсов повышения квалификации и профессиональной переподготовки.

Характеристика публикаций автора по теме диссертации и личный вклад соискателя

Результаты исследования внедрены и широко используются в практической деятельности отдела неотложной кардиохирургии (кардиохирургическое отделение №1 и №2), а также в отделении кардиохирургической реанимации 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 материала, и его статистической обработке. Диссертанту принадлежит авторство и соавторство при подготовке публикаций по теме диссертации: опубликовано 20 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 75 % операций по теме исследования в качестве 1-го ассистента.

Заключение

Диссертация Ниязова Саидислома Сайдуллаевича «Протезирование аортального клапана из верхней парциальной стернотомии с использованием протеза бесшовной фиксации», 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 сердечно-сосудистой хирургии – хирургическому лечению стеноза аортального клапана у пациентов среднего периоперационного риска.

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, (ред. 18.03.2023 г.), 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 Ниязова Саидислома Сайдуллаевича «Протезирование аортального клапана из верхней парциальной стернотомии с использованием протеза бесшовной фиксации» подготовлен доктором медицинских наук, профессором, членом-корреспондентом РАН Чарчяном Эдуардом Рафаэловичем.

Отзыв на диссертационную работу Ниязова Саидислома Сайдуллаевича обсужден и одобрен на совместном научном заседании отделений института кардио-аортальной хирургии ФГБНУ РНЦХ им. акад. Б. В. Петровского, протокол № 10 от «21» августа 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