

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

доктора медицинских наук, профессора, заведующего кардиохирургическим отделением №5 Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница № 15 им. О.М. Филатова Департамента здравоохранения города Москвы» Баяндина Николая Леонардовича на диссертационную работу Даначева Александра Одиссеевича «Задняя перикардиотомия как метод предупреждения гемодинамически значимого выпота в перикарде после открытых вмешательств на грудной аорте», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – Сердечно-сосудистая хирургия.

### **Актуальность работы**

Постперикардиотомный синдром - наиболее распространенное осложнение после кардиохирургических вмешательств, клинические проявления которого варьируются от бессимптомного и незначимого выпота в полости перикарда до тампонады сердца, подразумевающей потенциально высокий летальный риск. В настоящий момент известны подходы к лечению постперикардиотомного синдрома, выбор которых зависит от выраженности процесса. При незначимом количестве выпота в перикарде возможна медикаментозная терапия, а при наличии острой тампонады - доступен перикардицентез и хирургические методы дренирования. Современные исследования продемонстрировали, что потенциально высокий риск послеоперационной тампонады сердца имеет прямую корреляцию с механическим протезированием клапанов, трансплантацией сердца и вмешательствами на грудной аорте. При этом имеющиеся в литературе работы отражают лишь методы лечения и визуализации пиостперикардиотомного синдрома, не затрагивая тему профилактики. Задняя перикардиотомия, изначально постулированная как метод профилактики фибрилляции предсердий, является наиболее доступным методом предупреждения тампонады сердца. Следует отметить, что часть хирургов относится к данной манипуляции скептически, указывая на такие отрицательные стороны как риск повреждения диафрагмального нерва, частые плевральные пункции и «смазанность» картины кровотечения. Тем не

менее, высокая частота развития постперикардотомного синдрома в когорте пациентов после вмешательств на грудной аорте, определяет необходимость поиска эффективных мер профилактики этого осложнения. В этом свете, исследование, посвященное оправданности рутинного использования задней перикардотомии после разнообразных открытых операций на грудной аорте представляется чрезвычайно актуальным.

### **Научная новизна исследования и полученных результатов диссертации**

Представленное диссертационное исследование является первой отечественной научной работой, включающей анализ влияния задней перикардотомии на течение раннего и среднеотдаленного периода после хирургии грудной аорты на основе клинического обследования 100 пациентов. Впервые в России на конкретной группе пациентов с применением достоверных статистических данных проведена оценка метода профилактики постперикардотомного синдрома и тампонады сердца. Научная ценность исследования подтверждается представленным дизайном и заявленными точками контроля. Кроме того, проведен регрессионный многофакторный анализ, определивший детерминанты постперикардотомного синдрома и тампонады сердца в когорте пациентов, перенесших вмешательство на грудной аорте. Автором разработаны практические рекомендации, повышающие эффективность и безопасность задней перикардотомии.

### **Значимость для науки и практики полученных результатов**

Разработанные выводы и практические рекомендации позволяют минимизировать явления постперикардотомного синдрома в когорте пациентов, перенесших вмешательства на грудной аорте. Результаты исследования внедрены в рутинную хирургическую практику кардиохирургического отделения университетской клинической больницы № 1 Сеченовского университета. Практические рекомендации, разработанные по результатам представленной диссертационной работы могут быть использованы в других кардиохирургических центрах страны.



## **Степень обоснованности и достоверности положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Представленный акт первичной проверки документации подтверждает достоверность сведений, представленных в диссертационном исследовании. Результаты диссертационной работы подтверждены корректными статистическими расчетами и достаточным объемом клинического материала. Выводы, практические рекомендации обоснованы и соответствуют поставленным целям и задачам. По теме диссертации опубликовано 3 печатные работы, входящих в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий.

### **Оценка содержания и оформления диссертационной работы**

Диссертация Даначева А.О., объемом 100 печатных страниц, построена по классической схеме. Состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, одной главы собственного материала, обсуждения полученных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Данная работа содержит 11 таблиц и иллюстрирована 14 рисунками. Список использованной литературы представлен 100 работами: 3 из которых отечественные и 97 зарубежные.

#### **Введение.**

В данном разделе представлена актуальность проблемы, научная новизна и ее практическая значимость. На основании этого поставлена цель и сформулированы задачи.

#### **Глава 1. Обзор литературы.**

Глава написана на 21 странице, в ней проанализирован достаточно большой объем зарубежных и отечественных публикаций по теме диссертационного исследования. Затронуты вопросы этиопатогенеза и эпидемиологии. Подробно описано влияние перикардиального выпота на гемодинамику. Озвучены основные факторы риска, а так же перечислены различные методы профилактики и лечения.

#### **Глава 2. Материалы и методы.**

В данной главе диссертант описывает материалы и методы исследования.

Был проведен ретро- и проспективный анализ, включивший 100 пациентов, оперированных по поводу различной патологии грудного отдела аорты. Все пациенты были разделены на 2 группы, основную - включившую 40 пациентов, которым выполнялась задняя перикардиотомия, и контрольную - 60 пациентов без задней перикардиотомии.

Оценка влияния задней перикардиотомии на перикардиальный выпот проводилась на основании трансторакальной эхокардиографии. Оценивалось количество выпота, его сегментарная локализация, а за контрольную точку было принято его максимальное значение.

### **Глава 3. Обсуждение результатов собственного исследования.**

В данной главе диссертант сопоставляет полученные между группами результаты, оценивает влияние задней перикардиотомии на частоту и выраженность перикардиального выпота.

#### **Заключение.**

Заключение описывает краткое изложение всего исследования.

#### **Выводы и практические рекомендации.**

Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам и основываются на статистически достоверном материале. Практические рекомендации обоснованы и могут применяться в ежедневной практической деятельности. Принципиальных замечаний нет.

### **Заключение**

Диссертационная работа Даначева Александра Одиссеевича на тему «Задняя перикардиотомия как метод предупреждения гемодинамически значимого выпота в перикарде после открытых вмешательств на грудной аорте», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – Сердечно-сосудистая хирургия, является законченным научно-квалификационным исследованием, автор получил статистически значимые данные, утверждающие об эффективности влияния задней перикардиотомии на частоту и выраженность перикардиального выпота и тампонады сердца.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости результатов, диссертация Даначева А.О. полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 года, предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор достоин присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент

заведующий кардиохирургическим отделением № 5

ГБУЗ города Москвы «Городская клиническая

больница № 15 им. О.М. Филатова» Департамента

здравоохранения города Москвы,

доктор медицинских наук, профессор



Баяндин Н.Л.

«19» января 2022 года

Подпись Баяндина Николая Леонардовича заверяю



Начальник ОКО и УП ГБУЗ «ГКБ № 15 ДЗМ»



Борова Е.В.

Адрес: 111539, г. Москва, ул. Вешняковская д.23

E-mail: gkb15@zdrav.mos.ru