

ОТЗЫВ

официального оппонента - доктора медицинских наук, профессора, Федерального государственного бюджетного учреждения «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н.Бакулева» Министерства здравоохранения РФ, руководителя отделения хирургического лечения ишемической болезни сердца Алшибая Михаила Дурмишхановича на диссертацию Панкова А.Н. «Влияние анатомо-топографического состояния коронарных артерий на функцию маммарных шунтов после операции прямой реваскуляризации миокарда», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы исследования

На основании многочисленных исследований в настоящее время можно считать абсолютно доказанным, что внутренняя грудная (маммарная) артерия является кондуитом выбора при выполнении операции аортокоронарного шунтирования. Еще в исследованиях, опубликованных в конце 80-х – начале 90-х годов, было показано, что в отдаленном периоде наблюдения после АКШ кондуиты из маммарной артерии *in situ* дают значительно более высокую проходимость по сравнению с аутовенозными аортокоронарными шунтами. В последнее время опубликован ряд исследований по отдаленным результатам использования двух внутренних грудных артерий – бимаммарного шунтирования, - и в них также показано значительное преимущество кондуитов из внутренних грудных артерий (ВГА). Тем не менее, определенный процент кондуитов из ВГА все же закрываются со временем. Кроме того, давно известен факт: аутоартериальные кондуиты подвержены спастическим реакциям. Еще одним недостатком кондуитов из ВГА *in situ* является относительно низкий объемный кровоток по ним по сравнению с аортокоронарным шунтом. Известно, что проходимость шунтов в отдаленном периоде наблюдения зависит не только от качеств самих кондуитов, но и от анатомии и характера

патологических изменений коронарного русла. Именно в этом аспекте изучена проблема отдаленной проходимости кондуитов из ВГА в представленной диссертации. Это – совершенно новый подход и поэтому данная работа безусловно актуальна.

Прямая реваскуляризация миокарда является методом выбора лечения ишемической болезни сердца при многососудистых поражениях коронарных артерии, поражении ствола левой коронарной артерии, сахарном диабете и в ряде других случаев. Дальнейшее улучшение результатов прямой реваскуляризации требует правильного понимания тактических особенностей коронарного шунтирования. Цель, поставленная в данной работе, - определить факторы несостоятельности маммарных кондуитов, - может быть достигнута только на основании тщательного анализа причин неудач в каждом конкретном случае. Клинико-экспериментальные исследования, посвященные отдаленным результатам маммарного шунтирования, указывают на большую зависимость функционального состояния маммарных кондуитов в зависимости от анатомо-топографических особенностей коронарного русла. До настоящего момента нет четкого определения, при каком минимальном стенозе венечной артерии целесообразно применять маммарный шунт, с надежной на характерную для данного кондуита долгосрочность. Также нет однозначных критериев шунтирования артерий разных регионов миокарда и тактики шунтирования артерий в зависимости от степени атеросклеротического поражения сосудистой стенки. Исходя из вышеизложенного, целью работы является уточнение хирургической тактики и оптимизации результатов коронарного шунтирования.

Степень научной новизны и достоверности результатов

В диссертационной работе, дана объективная оценка влияния анатомо-топографических особенностей венечных артерий на функциональную состоятельность маммарных кондуитов, в зависимости от степени стеноза

коронарной артерии, региона реваскуляризации, диаметра целевого сосуда и выраженности атеросклеротического поражения сосудистой стенки.

Показано преимущество применения ангиопластических анастомозов, определен комплекс хирургических аспектов влияющих на состоятельность маммарных кондуитов.

В работе использованы современные методы статистической обработки данных. Все научные положения, выводы и практические рекомендации в диссертации аргументированы и обоснованы, Выводы диссертации имеют несомненное научное и практическое значение для сердечно-сосудистой хирургии.

Практическая значимость работы

Не вызывает сомнения, что в научном труде Панкова А.Н, даны рекомендации направленные на улучшение эффективности прямой реваскуляризации миокарда, которые в основном определяются правильным решением вопросов хирургической тактики реваскуляризации миокарда.

Показаны факторы приводящие к неудовлетворительным результатам шунтирования, такие как изолированный гемодинамически незначимый стеноз коронарной артерии, использование дистальной части внутренней грудной артерии, диаметр целевых артерий менее 1,5 мм. Применение практических рекомендаций представленных автором, позволит значительно уменьшить частоту дисфункций маммарных кондуитов как в ближайшие, так и в отдаленном периоде.

Практические рекомендации, данные автором, могут быть использованы в практической деятельности лечебных учреждений специализирующихся на хирургическом лечении ишемической болезни сердца.

Содержание работы

Работа выполнена в традиционном стиле, актуальность выбранной темы не вызывает сомнений. Грамотно сформулированы цели и задачи исследования. В научном труде приведены данные 164 источников

литературы, что показывает хорошее знание автором актуальности проблемы.

Глава «Обзор литературы» написана хорошим литературным языком, легко читается, выстроена в хронологическом порядке, переходя от данных о первых попытках оперативного лечения ишемической болезни сердца, заканчивая современными методами реваскуляризации миокарда. Показаны различные точки зрения на тактические аспекты коронарного шунтирования. Приведены данные исследований, как отечественных, так и зарубежных авторов.

Вторая глава «Характеристика клинических наблюдений, материалов и методов исследования» включает данные исследования 689 маммарных шунтов у 450 пациентов, выполненных в разные сроки после операции реваскуляризации миокарда. Приведена общая характеристика пациентов, интраоперационные данные и послеоперационные осложнения. Отображены основные предоперационные и послеоперационные методы исследования пациентов, статистические методы обработки полученного материала.

Третья глава «Хирургические аспекты и варианты использования внутренней грудной артерии» выделена отдельно. В ней отображены технические аспекты выделения маммарной артерии, техники выполнения дистальных анастомозов. Так же в главе описана техника выполнения ангиопластического анастомоза, выполняемого при диффузных поражениях коронарных артерий.

Четвертая глава «Анализ функционального состояния шунтов по данным коронарографии и шунтографии». Проанализированы полученные данные исследования функции маммарной артерии на разных сроках проведения шунтографии. В работе отображен факт наступления дисфункции шунтов в первый год их функционирования, основанный на отсутствии достоверной разницы результатов реваскуляризации коронарных артерий исследованных в течение первого года, в сроки от года до пяти лет и в сроки более пяти лет после операции коронарного

шунтирования. Показана зависимость функции внутренней грудной артерии от степени стеноза коронарного русла. В исследовании показано, что шунтирование венечных артерий с локальными «пограничными» стенозами ($\leq 70\%$), ведет к значительному снижению функциональной состоятельности маммарных кондуитов, таким образом отображая влияние конкурентного кровотока на функцию ВГА. В разделе главы, посвященному региону реваскуляризации левого желудочка, показано, что при шунтировании артерий заднебоковой стенки миокарда, риск развития дисфункции ВГА достоверно выше, чем при реваскуляризации передней или переднебоковой стенки левого желудочка. В разделе главы посвященной влиянию диаметра целевой артерии и степени атеросклеротического поражения коронарного русла, все шунтированные артерии разделены на 2 группы: артерии более 1,5 мм или $\leq 1,5$ мм и 2 подгруппы: артерии с локальными или «диффузным» атеросклеротическим поражением. Результаты исследования показывают, что при реваскуляризации артерий с диаметром менее 1,5 мм и «диффузным» поражением атеросклеротическим процессом, функция маммарных кондуитов показывает крайне низкий результат их функциональной состоятельности.

Результаты исследования выполнены наглядно, работа дополнена хорошими ангиографическими данными и рисунками.

Последовательно выстроена глава «Заключение. Обсуждение полученных результатов работы», в которой проанализированы результаты полученных данных, сравненных с данными мировой литературы. Глава отображает основные положения диссертации, что позволяет в целом представить работу как завершенное исследование.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из основных положений диссертации, соответствуют цели и задачам, поставленным при написании работы.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Заключение

Диссертация А.Н. Панкова на тему: «Влияние анатомо-топографического состояния коронарных артерий на функцию маммарных шунтов после операции прямой реваскуляризации миокарда», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченным научно-квалификационным трудом, в котором отображаются основные факторы, влияющие на функцию маммарных кондуитов в послеоперационном периоде, а также даны практические рекомендации направленные на улучшение непосредственных и отдаленных результатов операции реваскуляризации миокарда. Настоящая работа по своей новизне и научно-практической значимости соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного в Постановлении Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – «Сердечно-сосудистая хирургия».

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор

ФГБУ «ННПЦССХ им. А.Н.Бакулева»

Министерства здравоохранения РФ,

руководитель отделения хирургического

лечения ИБС

119049, Москва, Ленинский проспект, д. 8,

корп. 7

тел.:8 (499) 236-13-61

Алшибая Михаил Дурмишханович

Подпись д.м.н, профессора Алшибая М.Д. заверяю.

Ученый секретарь «ННПЦССХ им. А.Н. Бакулева»

МЗ РФ

д.м.н. Сокольская Н.О.

