

ОТЗЫВ

официального оппонента – доктора медицинских наук Кранина Дмитрия Леонидовича на диссертационную работу Галеева Наиля Альбертовича: «Результаты различных видов фиксации грудины после операций на сердце и аорте» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 «сердечно-сосудистая хирургия»

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Российский научный центр хирургии имени академика Б. В. Петровского»

Актуальность темы исследования

Не смотря на совершенствование технологий хирургического лечения патологии сердца и грудной аорты, развитие анестезиологического пособия и возможностей интенсивной терапии после операции, профилактика и лечение осложнений со стороны хирургического доступа остается актуальной проблемой в кардиохирургии.

Инфекционные осложнения, такие как медиастинит и остеомиелит грудины, достаточно часты в практике кардиохирурга. Они требуют больших временных, материальных затрат, не говоря о страданиях пациента. В отсроченном послеоперационном периоде больные часто жалуются на болевой синдром в области послеоперационного шва, а также на снижение функциональных возможностей. Многие авторы указывают на корреляцию этих проявлений с несостоятельностью швов грудины в зависимости от метода стернотомии.

Диссертант проанализировал результаты лечения кардиохирургических больных в раннем и отдаленном послеоперационном периодах. На основе полученных данных выявил преимущества современных методов фиксации грудины (нитиоловыми термоактивными скобами и полимерными фиксаторами типа «хомут») перед традиционным методом проволочными

швами. Изучены факторы риска развития постстернотомных осложнений, на основе которых выявлены показания для того или иного метода фиксации грудины. Выбор метода фиксации грудины по показаниям может существенно улучшить результаты лечения кардиохирургических пациентов.

В связи с этим представленное исследование имеет большой научный и практический интерес. Работа Галеева Н.А. направлена на решение важной научной проблемы, которая безусловно актуальна для современной кардиохирургии, носит медико-социальный характер.

Научная новизна исследования

Впервые в мире проведен сравнительный анализ результатов применения 3-х методик стернорамии в период 12 месяцев после операции – проволочными швами, нитиноловыми термоактивными скобами и полимерными фиксаторами типа «хомут». Впервые в России проведено проспективное рандомизированное слепое контролируемое исследование сравнения различных видов фиксации грудины после кардиохирургических операций. В работе представлен уникальный анализ заживления грудины по разработанной шкале сращения грудины (заявка на патент № 2017108779) в срок до 1 года после операции. Изученные факторы риска развития постстернотомных осложнений позволили разработать схему выбора метода стернорамии для пациентов перед операцией.

Практическая значимость диссертационной работы Галеева Н.А. заключается в том, что автором определены рекомендации по выбору оптимального метода фиксации грудины при кардиохирургических операциях со срединной стернотомией. На основе разработанной шкалы сращения и классификации степени сращения грудины по КТ-исследованию предложен алгоритм послеоперационных назначений для профилактики возможных осложнений и скорейшей реабилитации пациентов. Кроме того, шкала и классификация сращения грудины может быть использована с целью оценки качества стернорамии.

Основные положения диссертационной работы Галеева Н.А. широко используются в работе кардиохирургических отделений ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского».

Обоснованность и достоверность результатов построены на проспективном рандомизированном слепом контролируемом исследовании на достаточном количестве клинических наблюдений – 126 пациентов. Данный вид исследования обладает наибольшей объективностью, что безусловно повышает ценность выполненной работы. В представленном труде использованы современные лечебные и диагностические методики.

Высокая достоверность результатов обеспечена аккуратной и корректной обработкой данных, значительным по объему клиническим материалом, выбором современных методов обследования, включая КТ-исследование органов грудной клетки. Выводы и практические рекомендации сформулированы четко, соответствуют поставленным задачам и логически вытекают из приведенных в работе клинических данных.

Основной материал диссертационной работы в достаточной мере отражен в автореферате и 5-ти публикациях по теме диссертации, в том числе 3-х научных статьях в журналах, рекомендованных ВАК.

Содержание работы.

Диссертация построена традиционно и состоит из введения, обзора литературы, главы с материалами и методами исследования, 3-х глав с результатами собственных исследований, заключения, выводов, рекомендаций для внедрения в практику, списка литературы, включающего 135 источников.

Во **введении** автором представлена актуальность изучаемой темы, четко и лаконично составлены цель и соответствующие задачи диссертации, логично сформулированы положения, вносимые на защиту.

В **первой главе** показан подробный анализ научных публикаций по изучаемой теме. Отображена история развития методов фиксации грудины при кардиохирургических операциях. Рассмотрены отечественные и

зарубежные данные по результатам применения различных видов стернорамии, диагностике и лечению специфических послеоперационных осложнений. Диссертантом изучены работы, посвященные исследованию факторов хирургического риска постстернотомных осложнений. Также представлен детальный обзор существующих способов оценки сращения грудины, их достоинства и недостатки.

Во **второй главе** дана клиническая характеристика включенных в исследование пациентов. Дизайн проспективного рандомизированного исследования наглядно изображен на схеме. Подробно изложены методы обследования больных и сравниваемые параметры. Продемонстрирована разработанная автором шкала сращения грудины, по которой подана заявка на патент. Представлена хорошо иллюстрированная хирургическая техника методов фиксации грудины. Примененные методические подходы адекватны целям и задачам работы. Объем клинического материала и его статистический анализ приведен в достаточной мере.

В **третьей главе** автор изучает интраоперационные и ранние послеоперационные показатели качества стернорамии. Группа нитиноловых фиксаторов продемонстрировала преимущества в скорости стернорамии, а также в более низкой травматичности и связанной с ней кровопотерей. Однако в этой группе больных, при наличии факторов риска, после операции чаще выявлялась глубокая стернальная инфекция из-за относительно небольшой прочности нитиноловых скоб. Болевой синдром был значимо меньше выражен в группе фиксаторов типа «хомут», что связано с более прочной и стабильной фиксацией грудины.

Четвертая глава посвящена анализу среднесрочных параметров послеоперационного периода. Автор подробно изучил динамику консолидации грудины в течение первого года после операции, где выявил некоторые интересные закономерности. Например, диастаз грудины независимо от метода фиксации чаще всего наблюдался в верхней части рукоятки грудины. Консолидация этого диастаза обычно происходила через

год после операции при его размере до 3 мм. Автором доказаны преимущества в заживлении грудины через 6 и 12 месяцев после операции с применением нитиноловых скоб и полимерных фиксаторов типа «хомут» перед традиционным методом. Доказана связь между степенью консолидации грудины с одной стороны и болевым синдромом и качеством жизни по опроснику SF-36 – с другой.

В пятой главе автор представляет факторный анализ развития постстернотомных осложнений – глубоких стернальных инфекций и слабого заживления грудины. Выявлены независимые факторы риска, на основании которых разработан алгоритм выбора метода стернорافیи для каждого пациента. Также в главе разработана классификация степени заживления грудины, на основании которой предложена тактика послеоперационной реабилитации больных.

В заключении изложены основные положения работы. **Выводы и практические рекомендации** отражают основное содержание диссертационной работы.

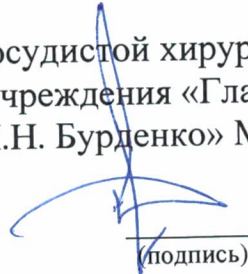
Принципиальных замечаний по работе нет. Имеются отдельные стилистические погрешности, не влияющие на общее впечатление о диссертационном исследовании.

Заключение

Диссертационная работа Галеева Наиля Альбертовича на тему «Результаты различных видов фиксации грудины после операций на сердце и аорте», представленная к публичной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 «сердечно-сосудистая хирургия», является научно-квалификационной работой, выполненной на высоком методическом уровне, в которой на основании проведенных автором исследований осуществлено решение актуальной медико-социальной задачи, имеющей важное значение для клинической медицины – улучшение результатов хирургического лечения пациентов кардиологического профиля путем интраоперационной оптимизации методов

фиксации грудины. Актуальность темы, объем клинического материала, новизна полученных результатов, а также практическая значимость работы соответствуют требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям, п.9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013года, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия».

Официальный оппонент,
начальник центра сердечно-сосудистой хирургии Федерального
государственного казенного учреждения «Главный военный клинический
госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны
Российской Федерации,
д.м.н.



(подпись)

/Кранин Дмитрий Леонидович/

«18» сентября 2017г.

Подпись доктора медицинских наук Кранина Дмитрия Леонидовича заверяю.

Начальник отдела кадров ГВКГ им. Н.Н. Бурденко МО РФ
«18» сентября 2017г. *Голубицкий Ф.Я.*



Адрес: 105229, г. Москва, Госпитальная пл., д. 3

Сайт: <https://www.gvkg.ru>

E-mail: gvkg@mil.ru

Телефон: 8 (499) 263-55-55