



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР  
КАРДИОЛОГИИ**

(ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России)

121552, г. Москва, ул. 3-я Черепковская, д.15А

Тел.: +7(495) 150-44-19; +7(495)414-60-31

[www.cardioweb.ru](http://www.cardioweb.ru), e-mail: [info@cardioweb.ru](mailto:info@cardioweb.ru)

ОГРН 1037739144640; ОКПО 01897535

ИНН/КПП 773124346/773101001

Исх.№

23-4/62

от

24.12.13

на №

от

### ОТЗЫВ

**Ведущей организации Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Винокурова Ивана Андреевича на тему: «Осложнения в хирургии грудной аорты», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия.**

Диссертационная работа выполнена в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет) Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

#### Актуальность темы.

Больные с аневризмами и расслоением грудного отдела аорты относятся к наиболее тяжелому контингенту в кардиохирургической практике. Диагностические методы визуализации и установления диагноза разработаны в достаточной мере. Основным методом лечения больных является хирургическая коррекция патологических участков аорты для предотвращения жизнеугрожающих осложнений. Такие операции сопряжены с высоким риском послеоперационных осложнений. Выполнение

**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Генеральный директор**

**ФГБУ «Национальный медицинский  
исследовательский центр кардиологии»**

**Министерства здравоохранения Российской  
Федерации**

**Доктор медицинских наук, академик РАН**

**Бойцов С.А.**



современных минимально инвазивных (эндоваскулярных и гибридных) операций ограничено отсутствием необходимых анатомических критериев, для успешной фиксации стент-графта.

Протезирование аорты остается единственным методом, который применим во всех ситуациях. Несмотря на совершенствование технического оснащения и хирургических навыков открытые операции до сих пор сопровождаются высокой частотой послеоперационных осложнений.

Разработка критериев прогнозирования органных дисфункций после операций на аорте является важной научной и клинической задачей.

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

В ходе проведенного диссертационного исследования, на основании результатов лечения значительной группы больных автором продемонстрированы предикторы развития послеоперационных осложнений и способы их снижения.

Отдельно проанализированы предрасполагающие факторы и причины развития осложнений в двух независимых группах больных, которым выполняли протезирование дуги аорты (1 группа) и протезирование нисходящего отдела аорты (2 группа).

В результате исследования обосновано влияние сопутствующих заболеваний на результаты лечения и продемонстрированы основные причины, приводящие к развитию органных дисфункций после операции. Проанализированы особенности течения послеоперационного периода.

Проведенный анализ позволил разработать и обосновать ключевую причину развития послеоперационных осложнений вне зависимости от варианта хирургического лечения. Внедрен критерий «индекс кровопотери», который отражает объем интраоперационной кровопотери относительно массы тела больного и длительности операции. Представленный индекс имеет прямую корреляционную связь с развитием послеоперационных осложнений.

Во второй части работы, основываясь на внедренном индексе кровопотери разработаны методы, направленные на его снижение. Доказано значимое снижение частоты послеоперационных осложнений и летальности при достижении целевых показателей индекса кровопотери.

### **Теоретическая и практическая значимость.**

Результаты выполненной работы позволили автору обосновать преимущества кровесберегающих технологий путем внедрения индекса кровопотери для улучшения результатов хирургического лечения аневризм и расслоений грудной аорты.

В работе продемонстрированы высокие показатели послеоперационных осложнений и потребности продленного лечения в условиях реанимации у более чем 90 % больных без контроля за кровопотерей. Отдельно автором продемонстрированы границы индекса кровопотери, при которых развиваются изолированные органые дисфункции и синдром полиорганной недостаточности. Эти показатели в дальнейшем предполагают превентивную коррекцию гомеостаза до появления клинических проявлений осложнений.

Отдельной частью исследования явилась оценка влияния особенностей интраоперационного периода на развитие дисфункции органов. Продemonстрировано, что продолжительность одноклеточной вентиляции при протезировании нисходящей аорты имеет четкую корреляционную связь с дыхательной недостаточностью, а продолжительность остановки кровообращения в нисходящем отделе аорты при коррекции аневризмы дуги - коррелирует с частотой острой почечной недостаточности. Выявленные особенности были учтены при планировании коррекции интраоперационной тактики в дальнейшем.

Разработанные подходы к оценке индекса кровопотери и кровесберегающая тактика лечения используются в работе отдела кардиохирургии ФГБНУ РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского.

Применяемые технологии и методы лечения позволили снизить число осложнений и летальных исходов у больных после больших реконструктивных вмешательств на грудном отделе аорты.

Все вышеизложенное подтверждает научную и практическую значимость выполненной работы.

**Достоверность полученных результатов и обоснованность положений, выводов и практических рекомендаций.**

Достоверность результатов, полученных в ходе выполнения диссертационного исследования, подтверждается достаточным объемом выборки (247 больных с аневризмами и расслоением грудного отдела аорты), комплексным характером проведенного исследования (проанализированы основные рутинно применяемые клинические и инструментальные показатели), тщательным анализом (результаты выполненной операции, особенности течения послеоперационного периода, оценка предикторов и причин развития осложнений).

Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования (схожего между двумя независимыми выборками), непротиворечивой методологической платформой, взаимосвязью выводов и поставленных задач. Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне и представляет собой завершённый научно-квалификационный труд.

Работа содержит достаточный иллюстративный материал, полученный во время операций. Научная часть работы подробно иллюстрирована схемами и графиками, множеством комплексных таблиц, которые отражают в полной мере изученные вопросы.

Диссертация построена на известных, проверяемых факторах, согласуется с опубликованными данными. Основные положения диссертации отражены в 21 печатной работе, 19 из которых опубликованы в рецензируемых журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ для публикации основных

результатов диссертаций на соискание ученой степени доктора медицинских наук.

Содержание автореферата полностью соответствует положениям диссертации.

#### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.**

Полученные автором данные свидетельствуют о высокой практической ценности предложенных критериев для прогнозирования осложнений после реконструктивных вмешательств на грудном отделе аорты. Разработанная технология кровесбережения является эффективным инструментом в снижении частоты послеоперационных осложнений и летальных исходов.

В этой связи следует рекомендовать применение разработанных подходов в широкую клиническую практику профильных отделений и центров страны, занимающихся хирургическим лечением аневризм и расслоения грудного отдела аорты.

Теоретические положения исследования рекомендуется включить в образовательные программы для слушателей циклов профессиональной переподготовки и повышения квалификации по специальности «сердечно-сосудистая хирургия».

#### **Заключение.**

Диссертация Винокурова Ивана Андреевича на тему: «Осложнения в хирургии грудной аорты», по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является законченным научно-квалификационным трудом, в котором на основании выполненных автором исследований обоснованы научные положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение крупной научной проблемы, имеющее важное научно-практическое значение для сердечно-сосудистой хирургии и здравоохранения в целом – снижение числа осложнений при хирургическом лечении больных с аневризмами и расслоением грудной аорты.

Научная и практическая значимость работы, ее высокий методологический уровень, несомненная новизна позволяют сделать вывод о том, что диссертация Винокурова Ивана Андреевича на тему: «Осложнения в хирургии грудной аорты» полностью соответствует требованиям пункта 9. «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335), предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор, Винокуров Иван Андреевич заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании отдела сердечно-сосудистой хирургии ФГБУ Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации протокол № 4/19 от 19.12.2019.

Руководитель отдела сердечно-сосудистой  
хирургии ФГБУ «НМЦИЦ кардиологии»  
Минздрава России  
доктор медицинских наук, профессор  
академик РАН

  
Р.С. Акчурин

Подпись доктора медицинских наук, профессора, академика РАН  
Р.С. Акчурина заверяю:

Ученый секретарь  
ФГБУ «НМЦИЦ кардиологии»  
Минздрава России  
доктор медицинских наук

  
А.А. Скворцов

Почтовый адрес: 121552, Москва, ул. 3-я Черепковская, дом 15а  
Телефон +7(499)140-93-36; 149-17-08  
Электронная почта: [info@cardioweb.ru](mailto:info@cardioweb.ru)

«24» 