

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, член-корреспондента РАН, главного научного сотрудника отделения сосудистой хирургии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России **Зотикова Андрея Евгеньевича** на диссертационную работу Губарева Игоря Александровича на тему «Мини-доступ в хирургии аневризм брюшной аорты», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» (14.01.26).

Актуальность темы

Аневризма брюшного отдела аорты является достаточно распространенным заболеванием во всем мире и представляет одну из наиболее актуальных проблем в современной сердечно-сосудистой хирургии. По данным Американской ассоциации сердечно-сосудистых хирургов, аневризмы брюшной аорты занимают 11 место в структуре смертности США.

Существует два основных метода хирургического лечения АБА - традиционное открытое хирургическое вмешательство, заключающееся в резекции аневризмы с последующим протезированием брюшного отдела аорты и эндопротезирование брюшной аорты, включающее в себя имплантацию эндопротеза (стент-графта) рентгенэндоваскулярным методом.

Традиционные открытые хирургические вмешательства при аневризмах брюшной аорты имеют достаточно высокий процент послеоперационных осложнений. Поиск путей улучшения результатов открытого протезирования брюшной аорты привел к возникновению малоинвазивных хирургических методик. Одной из них является резекция

аневризмы брюшной аорты через мини-доступ. Однако, на сегодняшний день, в малоинвазивной хирургии аневризм брюшной аорты имеется большой комплекс спорных и нерешенных вопросов, что и определяет актуальность рассматриваемой диссертантом темы.

Новизна исследования и полученных результатов диссертации

В работе автором доказана возможность выполнения хирургических вмешательств по поводу аневризм брюшной аорты из мини-доступа. Диссертантом на основе полученных результатов исследования определены показания, противопоказания и ограничения к выполнению минилапаротомии при аневризмах брюшной аорты. Автором разработана оригинальная методика расчета длины и топографии мини-лапаротомного доступа, проведен сравнительный анализ ближайших результатов хирургического лечения пациентов, которым выполнена операция из мини-доступа, традиционного доступа и пациентов, которым операция произведена методом эндопротезирования брюшной аорты.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Диссертационная работа вносит существенный вклад в тактику хирургического лечения пациентов, страдающих аневризмами брюшного отдела аорты.

Автором разработаны и внедрены в клиническую практику усовершенствованная техника операций и хирургический инструментарий, которые позволяют производить у пациентов с аневризмами брюшного отдела аорты операцию из минилапаротомии, уменьшить процент конверсии и улучшить результаты хирургического лечения.

Диссертантом в рамках исследования разработана оригинальная методика расчета мини-доступа для операций по поводу аневризм брюшной

аорты, позволяющая обеспечить адекватную экспозицию инфраренального отдела аорты и начальных отделов общих подвздошных артерий, а также создает удобные условия для оперирующей бригады при выполнении операции в ограниченном раневом пространстве.

Автором доказано, что ближайшие результаты протезирования брюшной аорты по поводу аневризмы из мини-лапаротомии не уступают результатам эндопротезирования, которое имеет определенные анатомические противопоказания и ограничения у значительного количества пациентов. В то же время, при возникновении технических сложностей увеличение мини-лапаротомного разреза на 3-5 сантиметров до 8-10 сантиметров достоверно не ведет к повышению процента послеоперационных осложнений и летальности.

Все вышеизложенное, несомненно, свидетельствует, что диссертационная работа представляет большой практический интерес для современной сердечно-сосудистой хирургии.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Анализ результатов диссертационной работы Губарева И.А. проведен с помощью достоверных современных статистических расчетов и подтвержден достаточным количеством наблюдений – 97 пациентов, распределенных в три группы исследований и несколько подгрупп. Выводы, практические рекомендации обоснованы и четко сформулированы.

Оценка содержания и оформления диссертационной работы

Диссертация написана в классическом стиле, является полностью законченным научно-квалификационным трудом. Работа изложена на 129 страницах машинописного текста и состоит из введения, 4 глав, выводов,

практических рекомендаций и списка литературы, который включает 37 отечественных и 65 иностранных источников. Представленный материал содержит 35 рисунков, 16 таблиц.

Первая глава посвящена обзору литературы. В ней подробно освещены исторические аспекты первых оперативных вмешательств при аневризмах брюшной аорты, рассмотрены вопросы эпидемиологии и частоты возникновения тяжелых осложнений. Автор анализирует преимущества и недостатки современных методов хирургического и эндоваскулярного лечения. Он подробно останавливается на различных доступах для получения хорошей экспозиции у больных с инфраренальными аневризмами и подводит читателя к необходимости и целесообразности использования миниинвазивных методик в хирургическом лечении аневризм брюшного отдела аорты. Одной из них, мини-лапаротомии, и посвящена данная диссертация. Глава читается с большим интересом, приведено много фактического материала, касающегося выбора хирургического доступа, а также альтернативных способов лечения аневризм.

Вторая глава посвящена клиническому анализу оперированных пациентов и методам их обследования. Автор анализирует характер поражения, сопутствующие заболевания и факторы риска у 97 пациентов, разделенных на 3 группы. Первую группу составили пациенты, которым было произведено оперативное вмешательство из мини-доступа, вторая и третья группа являлись группами сравнения, пациентам этих групп выполнялись традиционные открытые оперативные вмешательства и эндоваскулярные операции. В этой главе подробно разобраны методики обследования пациентов с аневризмами брюшного отдела аорты.

Третья глава посвящена хирургическому лечению пациентов с аневризмами брюшного отдела аорты. Автор детально рассматривает показания и противопоказания для миниинвазивного доступа и справедливо отмечает, что этот вид операций не подходит пациентам с юкстаренальными, интерренальными и гигантскими аневризмами брюшного отдела аорты. В

этой главе автор подробно останавливается на особенностях хирургического инструментария для операций в условиях мини-доступа, а также на технике выполнения операций при мини-лапаротомии. Чрезвычайно важным является предложенный автором выбор расположения и длины мини-лапаротомии на основании данных компьютерной томографии. Автором разработан математический расчет длины и топографии разреза на передней брюшной стенке. В этой главе приведены убедительные клинические примеры.

Четвертая глава посвящена ближайшим результатам лечения больных с аневризмами брюшного отдела аорты. Автор анализирует длительность оперативного вмешательства, время пережатия аорты и объем кровопотери. Очень важно, что при мини-лапаротомии время пережатия аорты статистически достоверно не различалось по сравнению с пациентами, оперированными традиционно. Проведен подробно анализ характера послеоперационных осложнений и периоперационной летальности у пациентов всех 3 групп. Ближайшие результаты хирургического лечения пациентов с использованием мини-доступа статистически достоверно не отличались от группы больных, которым было произведено эндоваскулярное лечение.

Выводы четко соответствуют поставленным задачам, а практические рекомендации позволяют использовать новизну этой работы в практическом здравоохранении.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации опубликовано 5 научных работ в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК РФ, в которых изложены основные положения, выносимые на защиту и результаты диссертации, которые

логично вытекают из содержания диссертации на соискание степени кандидата медицинских наук.

Результаты работы были доложены на крупных российских и международных научных конференциях в период с 2018 по 2020 годы.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Содержание автореферата, задачи и выводы полностью соответствуют основным положениям диссертационного исследования. Замечаний по оформлению автореферата нет.

Замечания по работе

Целесообразно продолжить исследование в этой области для изучения отдаленных результатов оперативного лечения после выполнения операций из мини-доступа и сравнения их с результатами эндоваскулярных вмешательств.

Заключение по работе

Диссертация Губарева Игоря Александровича на тему «Мини-доступ в хирургии аневризм брюшной аорты» является научной работой, в которой содержится анализ актуальной проблемы хирургии аневризм брюшной аорты, имеющей существенное значение для сердечно-сосудистой хирургии.

Актуальность темы, объем клинического материала, научная новизна и практическая значимость, полученные результаты, соответствующие поставленным задачам диссертационного исследования полностью

соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Доктор медицинских наук, профессор,
член-корреспондент РАН, главный
научный сотрудник отделения
сосудистой хирургии ФГБУ
«НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского»

Минздрава России Зотиков Андрей Евгеньевич

Тел. _____; E-mail: _____



Подпись доктора медицинских наук, профессора, член-корреспондента РАН
А.Е. Зотикова заверяю.

Заместитель директора по организационно-методической работе ФГБУ
«Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В.
Вишневского» МЗ РФ, доктор медицинских наук

« ____ » _____ 2021 г

В.Е. Оловянный

Адрес: 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, дом 27

Телефон: +7 (499) 236-14-26

E-mail: vishnevskogo@ixv.ru

