

ОТЗЫВ

Официального оппонента, заведующего отделением коронарной хирургии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А. Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Алшибая М.Д. на диссертационную работу Павлова А.В. на тему: «Хирургическое лечение постинфарктных аневризм левого желудочка на работающем сердце», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 - «сердечно-сосудистая хирургия».

Актуальность темы диссертации

Несмотря на достаточно широкое внедрение в последние годы чрескожных коронарных вмешательств при остром коронарном синдроме, что привело к значительному снижению частоты развития постинфарктной аневризмы левого желудочка, проблема хирургического лечения этого тяжелого осложнения остается весьма актуальной. Разработанные сравнительно недавно варианты реконструктивных операций на левом желудочке в сочетании с одновременным восстановлением коронарного кровотока путем прямой реваскуляризации миокарда позволили значительно улучшить результаты хирургического лечения постинфарктных аневризм. Тем не менее риск этих операций остается достаточно высоким даже в клиниках, располагающих большим опытом подобных вмешательств: госпитальная летальность составляет 5-7%. Особую важность эта проблема имеет у пациентов с значительно увеличенными линейными и объемными размерами левого желудочка и, соответственно, резко сниженной фракцией выброса. У данной категории больных летальность в раннем послеоперационном периоде может достигать 15%, в связи с чем особую актуальность приобретают методы хирургического лечения позволяющие снизить операционный риск. Одним из таких методов считается выполнение реконструкции левого желудочка в условиях параллельного искусственного кровообращения без кардиоплегической остановки сердца. Сторонники данной методики, сравнительно недавно внедренной в практику, обосновывают свою позицию

тем, что такой подход позволяет исключить период аноксии миокарда, избежать отрицательного влияния кардиopleгии на его сократительную способность и в целом уменьшить операционную травму. Рецензируемая диссертация посвящена сравнительной оценке двух способов коррекции постинфарктной аневризмы – в условиях кардиopleгии и в условиях параллельного искусственного кровообращения, что безусловно определяет ее высокую актуальность.

Новизна исследования и полученных результатов

В работе содержится целый ряд новых положений, имеющих как научную, так и практическую ценность. Прежде всего, автор удалось достаточно убедительно показать, что операции в условиях бьющегося сердца и параллельного искусственного кровообращения имеют некоторые преимущества по сравнению со стандартной методикой операций в условиях кардиopleгии. В группе операций в условиях параллельной перфузии наблюдалось достоверно меньшее число послеоперационных осложнений, сокращение сроков пребывания пациентов в отделении кардиореанимации и стационаре. Детальный анализ, проведенный автором, безусловно, характеризуется высокой степенью новизны, как с точки зрения методологии, так и его результатов.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Из вышесказанного вытекает значимость выводов и практических рекомендаций автора для науки и практической работы. Практические рекомендации, сформулированные автором, имеют большое значение, и могут быть использованы в работе других медицинских учреждений. Важное значение имеет тезис автора о необходимости использования данного метода у больных со значительным снижением контрактильной функции миокарда во избежание осложнений в раннем послеоперационном периоде.

Обоснованность и достоверность основных положений, результатов и выводов диссертации

Результаты диссертационной работы подтверждены достоверными

статистическими расчетами и являются объективными. Научные положения, выводы и практические рекомендации обоснованы и четко сформулированы.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности в целом, замечания по оформлению

Работа выполнена в классическом стиле, является полностью завершенным научно-квалификационным трудом, содержит достаточный клинический материал. Диссертационная работа изложена на 101 странице машинописного текста. Состоит из введения, обзора литературы, 2 глав собственных исследований, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы, включающего 181 источник (25 отечественных и 156 зарубежных). Диссертация иллюстрирована 19 таблицами, 15 рисунками.

Введение

Во введении кратко изложена актуальность проблемы, четко сформулированы цель и задачи исследования, а также положения, выносимые на защиту. Здесь же содержатся данные о внедрении результатов исследования.

Глава 1. Обзор литературы

Глава содержит максимально полную информацию по проблеме, включая большое количество источников, опубликованные в последние годы. Из данных, приведенной в этой главе вырисовывается масштаб проблемы, а также ряд спорных вопросов и противоречий, которые автор намеревается разрешить в своем исследовании. Из замечаний по данной главе можно указать на некоторые погрешности стиля изложения, но это замечание не носит принципиального характера.

Глава 2. Клинический материал и методы исследования

Глава написана по стандартной схеме для подобных глав. Детально приведен анализ исходного клинического материала, подробно описаны методы исследования, а также методики хирургических вмешательств. Важно подчеркнуть, что автор широко использует методы современной статистики, что определяет достоверность последующих выводов.

Глава 3. Результаты исследования

Это - центральная глава работы. На основании анализа групп сравнения автор убедительно показывает, что операция на работающем сердце по сравнению с операциями в условиях кардиopleгии характеризуется меньшей продолжительностью, сопровождается меньшим числом осложнений, сокращает время пребывания пациентов стационаре и кардиореанимации. Частота послеоперационной острой сердечной недостаточности в группе пациентов, оперированных на работающем сердце и ФВ менее 40% значительно меньше, чем в группе больных с такой же ФВ ЛЖ, оперированных в условиях кардиopleгии.

Глава 4. Заключение

В данной главе автор подводит основные итоги проделанной работы, проводит сравнительную оценку полученных результатов и их сопоставление с результатами, полученными другими исследователями. Важной составляющей заключительной главы является подробное описание механизмов, приводящих к улучшению клинических результатов. Автору удалось достаточно убедительно обосновать преимущества использованной методики операций. Можно согласиться с автором, что исключение периода аноксии миокарда и кардиopleгической остановки сердца играет в этом наиболее важную роль. Не менее важным является и тот фактор, что ряд операций в условиях параллельного ИК включал в себя выполнение коронарного шунтирования до подключения перфузии на сокращающемся сердце. Это позволило в данной группе снизить продолжительность экстракорпорального кровообращения и порой свести его до минимума. Конечно, можно задаться вопросом, является ли данный метод универсальным, пригодным для всех случаев постинфарктной аневризмы, или к нему существуют специальные показания. Автор неоднократно подчеркивает, что особенно важен этот метод для пациентов с резко сниженной сократительной функцией левого желудочка, что выглядит достаточно логичным и обоснованным. Возникает также вопрос о правомочности использования этого метода в случае массивного тромбоза полости аневризмы, однако, на материале автора, включающем высокий

процент пациентов с тромбозом аневризмы, показано, что методика достаточно безопасна в отношении возможной артериальной эмболии. Все эти вопросы и замечания не носят принципиального характера и не снижают ценности представленной работы.

Выводы и практические рекомендации

Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам основываются на статистически достоверном материале. Практические рекомендации обоснованы и могут быть применены в клинической деятельности любого кардиохирургического подразделения.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

Основные результаты диссертационной работы изложены в 6 научных статьях, опубликованных в центральной печати, рекомендуемой ВАК.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Содержание автореферата, представленной диссертации полностью соответствует основным положениям диссертационной работы. Замечаний по оформлению нет.

Заключение


Диссертация Павлова А.В. на тему «Хирургическое лечение постинфарктных аневризм левого желудочка на работающем сердце» является науккоквалифицированной работой, в которой содержится анализ актуальной проблемы хирургического лечения постинфарктных аневризм левого желудочка, имеющего существенное значение для хирургической практики.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Павлова А.В. на тему «Хирургическое лечение постинфарктных аневризм левого желудочка на работающем сердце» соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени

кандидата наук согласно п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением правительства РФ от 24.09.2013 №842 (в ред. Постановлений правительства РФ №335 от 21.04.2016, №748 от 02.08.2016), а сам автор Павлов А.В. достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 - сердечнососудистая хирургия.

Официальный оппонент:

Заведующий отделением коронарной хирургии хирургии ФГБУ
«Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А. Н. Бакулева» МЗ РФ,
д.м.н., профессор



Алшибая М.Д.

Даю согласие на сбор, обработку и хранение Персональных данных

(подпись)



Ученый секретарь ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А. Н. Бакулева» МЗ РФ,

д.м.н. Сокольская Н.О.



Адрес: 121552, г. Москва, Рублевское шоссе, 135, тел. +7-495-414-78-45 e-mail:
info@bakulev.ru

vwww.bakulev.ru

12.11.2019г.