

Отзыв официального оппонента

Доктора медицинских наук, профессора Аракеляна Валерия Сергеевича на диссертационную работу Чакал Дейяры Алиевны на тему: «Предикторы и результаты повторного хирургического лечения торакоабдоминальных аневризм аорты», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26

Актуальность исследования

Выявление предикторов повторного хирургического лечения торакоабдоминального отдела аорты является несомненно актуальной темой, ключевой целью которой является предупреждение прогрессирования аневризматической болезни и, в свою очередь, развития аорто-ассоциированных жизнеугрожающих осложнений. Изучение естественного течения аневризм и расслоения аорты подтверждает более высокий риск разрыва и летальности в отдаленном периоде у пациентов после первичного нерадикального вмешательства на дистальных сегментах аорты по сравнению с пациентами, перенесшими первичную расширенную реконструкцию. Основными факторами, непосредственно влияющими на дальнейший рост неоперированных отделов аорты, является исходный диаметр аорты, наличие расслоения и соединительнотканной дисплазии в анамнезе. Данные перечисленные факторы должны учитываться в первую очередь при определении объема оперативного вмешательства для улучшения результатов хирургического лечения дистальных отделов аорты.

Помимо прогрессирования роста аорты, второй по частоте причиной реопераций является развитие осложнений в зоне первичной реконструкции. В отечественной литературе сообщения о подобном роде осложнений носят единичный характер. В диссертационном исследовании в полном объеме представлены возможные варианты осложнений как открытых, так и эндоваскулярных операций.

Фундаментальные проблемы открытого протезирования торакоабдоминального отдела аорты заключаются в необходимости манипуляции на протяженном участке аорты и длительности ишемии спинного мозга и внутренних органов во время выполнения основного этапа. Помимо основных факторов риска, на результаты повторных операций могут влиять измененная анатомия аорты и окружающих ее структур, риск кровопотери при выполнении повторного доступа, возможная окклюзия висцеральных ветвей и инфекционные протезные осложнения.

Представленные на современном этапе результаты повторных операций носят противоречивый характер, а вопрос профилактической замены умеренно расширенных отделов аорты, с учетом соотношения пользы и риска, остается дискуссионной проблемой аортальной хирургии. Исходя из выше изложенного, актуальность проведенного научного исследования не вызывает сомнений.

Целью диссертационной работы Чакал Д.А. явилось определение оптимальной тактики первичного и повторного хирургического лечения аневризм торакоабдоминального отдела аорты.

Научная новизна и практическая значимость работы

В работе проведен анализ результатов повторных вмешательств на торакоабдоминальном отделе аорты и сравнение с результатами первичных операций. Проведен многофакторный анализ по выявлению основных причин летальности и осложнений повторного хирургического лечения.

Автором проведен детальный анализ данных компьютерных томограмм у пациентов после локального протезирования дистальных сегментов аорты, а также у пациентов после протезирования торакоабдоминальной аорты, оперированных по поводу аневризм и расслоения аорты. На основании полученных результатов выявлена достоверная зависимость частоты повторных и этапных вмешательства от исходного диаметра не оперированной аорты. Также определен критический диаметр аорты, подверженный дальнейшему росту. Результаты исследования подтвердили, что при

локальном протезирование нисходящей грудной либо инфраренальной аорты, с сохранением смежных умеренно расширенных сегментов, вероятность реопераций увеличивается.

Сопоставление показателей аорто-ассоциированной летальности и осложнений этапных и повторных операций с показателями первичных радикальных операций оправдало преимущество агрессивного хирургического подхода при выборе объема оперативного вмешательства. При этом, в исследовании доказано, что радикальные операции не ассоциированы с более высокими хирургическими рисками в раннем и отдаленном послеоперационном периодах.

В работе подробно продемонстрирован протокол интраоперационной органопротекции по профилактике ишемических осложнений, используемый в повседневной практике отделения при протезировании торакоабдоминального отдела аорты. Автор указывает на важность пожизненного выполнения МСКТ аорты пациентам, перенесшим вмешательство на аорте, с целью мониторинга динамики роста диаметра аорты, что позволяет в ранние сроки предупредить развитие аорто-ассоциированных осложнений и разрыва.

Достоверность и обоснованность научных положений, результатов и выводов, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа выполнена на достаточном по объему клиническом материале. В анализ вошли 154 пациента, которым было выполнено протезирование торакоабдоминальной аорты, из них 35 повторных. Также проведен ретроспективный анализ отдаленных результатов 438 пациентов, которым была выполнена локальная либо расширенная реконструкция дистальных отделов аорты. Диссертация насыщена достаточным количеством иллюстративного материала, графиков, отражающих закономерность полученных данных, фактическим материалом, описанием клинических наблюдений. Полученные данные подвергнуты

статистической обработке, с применением современных методов статистического анализа.

Выводы и практические рекомендации закономерно вытекают из результатов работы и соответствуют поставленной цели и задачам.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертационная работа построена по классическому типу, изложена на 143 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, главы материалов и методов, главы, посвященной описанию хирургических методов лечения и методов интра- и послеоперационной защиты внутренних органов, главы с описанием результатов статистической обработки результатов хирургического лечения, заключения, научных выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа иллюстрирована 65 рисунками и содержит 14 таблиц.

Первая глава содержит всесторонний анализ зарубежных и отечественных работ, посвященных исследуемой теме. Представлена классификация повторных пациентов с учетом этиологии повторного вмешательства, будь то прогрессирование аневризматической болезни или развитие нового аортального события в зоне первичной реконструкции. Детализированы основные факторы риска, наличие которых способствует росту количества повторных операций. Изложена тактика хирургического лечения, отображены основные подходы при принятии решения об объеме оперативного лечения, с учетом характера первичного вмешательства. Проведен обзор современных эндоваскулярных и гибридных методах лечения, целесообразность и обоснованность их применения.

Вторая глава посвящена характеристике материалов и методов исследования. Пациенты описаны в полном объеме, с указанием объема первичного оперативного вмешательства, количества пациентов с расслоением аорты и соединительнотканной дисплазией. Представлена классификация повторных пациентов с указанием характера и объема поражения аорты. Подробно описаны клинические, инструментальные,

диагностические методы обследования больных и методы статистической обработки данных.

В третьей главе описаны основные методы интраоперационного мониторинга и защиты внутренних органов. Описаны особенности проведения вентиляции легких во время основного этапа операции, дистальной перфузии, варианты проведения висцеральной перфузии. Указаны допустимые границы основных параметров гемодинамики, коагуляционного гемостаза, показателей красной крови, а также рекомендуемые цифры ликворного давления. Детально раскрыт каждый этап протезирования торакоабдоминальной аорты, с описанием методики формирования анастомозов. Представлены различные варианты реплантации висцеральных ветвей и техника их выполнения. Описана тактика хирургического лечения у пациентов с протезной инфекцией, осложнившейся формированием аорто-бронхиально-пищеводной фистулы. Материал дополнен интересными клиническими примерами.

В четвертой главе представлены результаты собственных исследований. В данном разделе показано, что большая часть пациентов оперирована по поводу прогрессирования аневризматической болезни, вследствие нерадикальной коррекции патологии при первичном обращении. При проведении сравнительного анализа предоперационных показателей, в группе повторных пациентов выявлено достоверно большее количество пациентов с острой патологией и разрывом торакоабдоминальной аорты. При оценке интраоперационных показателей, госпитальной летальности, ближайших и отдаленных осложнений, достоверных различий в результатах не получено. Накопленный в отделении опыт позволяет проводить повторные операции без ухудшения показателей выживаемости в ближайшем и отдаленном периодах. Результаты представленные в данном разделе соответствуют результатам мировых аортальных клиник

Пятая глава является ключевой в исследовании, в ней представлен факторный анализ предикторов повторных и этапных вмешательств на

торакоабдоминальном отделе аорты после локального протезирования дистальных сегментов аорты. Автором доказано, что свобода от повторных вмешательств напрямую зависит от исходного диаметра не оперированной аорты, показана взаимосвязь наличия у пациентов патологии соединительной ткани и расслоения аорты и увеличения диаметра нативных участков аорты со временем.

В заключении проводится обобщение информации по теме диссертации. Раздел представляет научную и практическую значимость для специалистов, занимающихся проблемой хирургического лечения патологии торакоабдоминального отдела аорты.

Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам и цели и основываются на статистически достоверном материале. Практические рекомендации составлены корректно и логично, очевидна их значимость.

Соответствие автореферата основным положениям диссертации и апробация результатов

Содержание автореферата диссертации полностью отражает содержание диссертации. Результаты диссертационного исследования отражены в 7 печатных работах, из них 3 опубликованы в изданиях, рекомендованных ВАК для публикации материалов диссертационных исследований.

Принципиальных замечаний к работе нет.

Заключение

Диссертация Чакал Дейяры Алиевны на тему «Предикторы и результаты повторного хирургического лечения торакоабдоминальных аневризм» является завершенной научно-квалификационной работой, в которой, на основании полученных в ходе исследования результатов, выявлены основные предикторы повторных вмешательств, которые способствовали разработке методов их профилактики. В работе представлен научно-обоснованный

подход к выбору оптимального объема оперативного лечения при аневризмах и расслоении торакоабдоминальной аорты.

По своей актуальности, объему проведенных исследований, научной новизне, теоретической и практической ценности полученных результатов и по совокупности всех необходимых критериев работа полностью соответствует п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г., предъявляемым к кандидатским работам, а ее автор Чакал Д.А., заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент

руководитель отделения хирургии артериальной патологии
Федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр
сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева
Министерства здравоохранения РФ,
доктор медицинских наук, профессор

В.С. Аракелян

Подпись доктора медицинских наук, профессора В.С. Аракеяна заверяю.

Ученый секретарь

Федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр
сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева
Министерства здравоохранения РФ,
доктор медицинских наук



Н.О. Сокольская

« 18 » ноября 2019г.