

ОТЗЫВ

официального оппонента о диссертации

Рубцова Николая Владимировича

на тему: «Разработка тактических подходов к лечению

острого расслоения нисходящей аорты»,

представленной на соискание учёной степени

кандидата медицинских наук

по специальности 14.01.26 – «сердечно-сосудистая хирургия».

Актуальность темы. Современные подходы к лечению острого расслоения аорты напрямую зависят от того, какие сегменты её поражены. При расслоении нисходящей и брюшной аорты единого мнения в медицинском сообществе относительно оптимальной тактики лечения на сегодняшний день нет. Действительно, существуют мультицентровые рандомизированные исследования, показывающие необходимость и оправданность инвазивного (хирургического или эндоваскулярного) лечения при остром осложнённом расслоении аорты (при синдроме мальперфузии, разрыве аорты, сохраняющемся болевом синдроме, некупируемой артериальной гипертензии). Однако проведение проспективного исследования, сравнивающего методы лечения при неосложнённом расслоении нисходящей аорты невозможно по этическим соображениям. Отсутствие в мировом сообществе единой концепции лечения пациентов с острым расслоением нисходящей аорты на сегодняшний день обуславливает необходимость проведения исследований, направленных на сравнение эффективности и безопасности трёх основных методов лечения указанной патологии. Кроме того нерешённым остаётся вопрос об объёме инвазивного лечения, в частности о дополнении протезирования или эндопротезирования нисходящей аорты стентированием дистальных сегментов аорты. Актуальность диссертационной работы Н.В. Рубцова обусловлена высокой потребностью в выборе и обосновании оптимальной тактики лечения пациентов с расслоением нисходящей аорты.

Научная новизна и практическая значимость работы. На основании полученных в ходе диссертационной работы результатов Н.В. Рубцов пришёл к выводам, обладающим научной новизной и имеющим практическую значимость: доказана неэффективность консервативной терапии расслоения нисходящей аорты, как в острой стадии, так и при дальнейшем наблюдении; достоверно доказана эффективность инвазивного лечения всех пациентов с острым расслоением нисходящей аорты; обоснованы преимущества эндоваскулярного лечения перед хирургическим (для пациентов, у которых отсутствуют противопоказания для выполнения данной методики); продемонстрированы хорошие результаты использования непокрытых стентов в дополнение к протезированию или эндопротезированию нисходящей аорты, особенно, у пациентов с явлениями мальперфузии; показана необходимость тщательного предоперационного планирования (выполнение подключично-сонной транспозиции слева до эндопротезирования при наличии показаний, тщательный подбор имплантируемых устройств, адекватная схема защиты внутренних органов); результаты оценки динамики давления в спинномозговом канале подчеркнули необходимость его дренирования для профилактики ишемических осложнений со стороны спинного мозга.

На основании полученных Н.В. Рубцовым результатов сделан вывод о том, что «расширенная» эндоваскулярная техника (сочетание эндопротезирования нисходящей аорты со стентированием дистальных сегментов аорты) на сегодняшний день является оптимальной тактикой лечения пациентов с острым расслоением нисходящей аорты, особенно осложнённым явлениями мальперфузии. Внедрение данной технологии позволило снизить госпитальную летальность с 25,0 % до 8,3 % и отдалённую (3-летнюю) летальность с 40,9 % до 2,8 %.

Обоснованность и достоверность научных положений и выводов. Обоснованность и достоверность научных положений и выводов диссертационной работы Н.В. Рубцова обеспечивается полноценным анализом современной отечественной и мировой литературы, выбором методов и методик, соответствующих задачам исследования, репрезентативностью выборки и полученных данных, положительными

результатами работы, подтверждёнными полноценным статистическим анализом. Результаты диссертационного исследования были неоднократно доложены Н.В. Рубцовым на всероссийских конференциях, отражены в 30 научных работах, в том числе в 3 статьях в рецензируемых научных журналах, рекомендованных перечнем ВАК Минобрнауки РФ.

Рекомендации по использованию результатов диссертации.

Результаты диссертации Н.В. Рубцова могут иметь большое практическое значение для стационаров скорой помощи, принимающих пациентов с острой патологией аорты. В диссертации сделано заключение о выборе оптимальной тактики лечения пациентов с острым расслоением нисходящей аорты, что может оказать помощь как практикующим, так и начинающим специалистам. Исследовательская работа Н.В. Рубцова представляет клинический интерес для сердечно-сосудистых хирургов и специалистов по рентгенохирургическим методам диагностики и лечения.

Краткая характеристика основного содержания диссертации.

Диссертация Н.В. Рубцова написана в традиционной форме рукописи и включает в себя введение, обзор литературы, 3 главы собственных исследований, выводы, практические рекомендации и список использованной литературы. Диссертационная работа иллюстрирована 21 таблицей и 47 рисунками, среди которых графики, схемы, интраоперационные фотографии, ангиограммы и КТ-граммы.

Во введении автором обоснована актуальность проблемы, чётко сформулирована цель и поставлены необходимые для её реализации задачи, указана научная новизна работы, её теоретическая и практическая значимость, сделана ссылка на результаты внедрения полученных результатов в практику.

Обзор литературы основан более чем на 150 источников отечественных и зарубежных авторов, полностью раскрывает суть поставленной проблемы. Глава написана грамотно и построена логично, её изучение может быть полезно всем практикующим клиницистам. Диссертант подробно останавливается на характеристике и технических аспектах основных

современных методах лечения расслоения нисходящей аорты: консервативном, хирургическом и эндоваскулярном.

Во второй главе приводится материал и методы диссертационной работы. Исследование основано на ретроспективном когортном анализе результатов лечения 100 пациентов с острым расслоением нисходящей аорты. Пациенты поделены на 3 группы в зависимости от метода проведённого лечения: консервативного (44 пациента), хирургического (20 пациентов) и эндоваскулярного (36 пациентов). Также в группах хирургического и эндоваскулярного лечения автором выделены подгруппы «расширенного» вмешательства, когда протезирование или эндопротезирование сочетали со стентированием дистальных отделов нисходящей и брюшной аорты. Следует отметить, что группы и подгруппы статистически не различались между собой по половозрастным характеристикам.

Оценку состояния аорты диссертант производил по результатам мультиспиральной компьютерной томографии аорты с болюсным контрастным усилением и ЭКГ-синхронизацией на госпитальном этапе до и после лечения, а в отдалённом периоде в сроки через 6, 12 и 36 месяцев после того или иного метода лечения. Результаты методов лучевой диагностики позволили рассчитать темп роста аорты (в миллиметрах в год), проанализировать степень увеличения размера истинного просвета аорты, оценить степень тромбирования ложного просвета аорты.

Кроме непосредственной оценки состояния аорты, автор анализировал госпитальную и отдалённую летальность и её причины, а также частоту развития аорта-ассоциированных осложнений.

В третьей главе соискатель демонстрирует полученные при анализе данные и сравнивает результаты лечения пациентов с острым расслоением нисходящей аорты разными методами (консервативным, хирургическим и эндоваскулярным). При этом консервативный подход демонстрирует наихудшие результаты: у пациентов наблюдается рост аорты в диаметре с высокой скоростью (6 мм/год), что сопровождается развитием аорта-ассоциированных осложнений и летальностью, достигающей 40,9 % на протяжении 3 лет наблюдения. Инвазивное лечение (хирургическое и эндоваскулярное) показывает лучшие непосредственные и отдалённые

результаты по сравнению с консервативным лечением по таким показателям как темп роста аорты в диаметре, размер истинного просвета, состояние ложного просвета, частота развития аорта-ассоциированных осложнений и уровень отдалённой летальности. При этом эндоваскулярный подход является более оптимальным, по сравнению с хирургическим, по таким критериям как технический успех процедуры, госпитальная и отдалённая летальность, частота необходимости повторных вмешательств. Кроме того, «расширенная» эндоваскулярная техника является лучшей тактикой по показателю безопасности (госпитальная летальность 2,8 %) и эффективности (частота полного тромбоза ложного просвета в отдалённом периоде 80,0 %, 3-летняя выживаемость 97,2 %).

В четвёртой главе автор, обсуждая полученные результаты, сопоставил их с аналогичными данными отечественных и зарубежных коллег. В целом, выводы, к которым пришёл диссертант, оказались аналогичными заключениям коллег из других клиник, однако, следует отметить, что ранее не проводилось столь масштабного исследования, включающего сравнение не только всех 3 методов лечения, но и сравнение «расширенного» подхода с «традиционным».

Выводы, полученные в результате диссертационного исследования, полностью соответствуют поставленным задачам и отвечают цели работы. Выводы и практические рекомендации диссертации оформлены грамотно и лаконично, отражают основные результаты исследования.

В целом, диссертационная работа Н.В. Рубцова выполнена на высоком научном уровне, содержит выводы, представляющие широкий практический интерес.

По теме диссертации автором опубликовано 30 печатных работ, в том числе 3 статьи в журналах, рекомендованных Перечнем ВАК Минобрнауки Российской Федерации. Опубликованные работы соответствуют теме исследования.

Общее заключение.

Диссертация Рубцова Николая Владимировича на тему «Разработка тактических подходов к лечению острого расслоения нисходящей аорты»

является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена задача, имеющая большое значение для медицины и, в частности, сердечно-сосудистой хирургии.

Актуальность темы, объём клинического материала, новизна полученных результатов, а также практическая значимость работы соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор заслуживает присуждения ему учёной степени кандидата медицинских наук.

Руководитель лаборатории гибридных методов лечения
сердечно-сосудистых заболеваний
отдела сердечно-сосудистой хирургии
Института клинической кардиологии имени А.Л. Мясникова
Федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии»
Министерства здравоохранения РФ,
доктор медицинских наук

Т.Э. Имаев

25 апреля 2019 г.

Подпись д. м. н. Т.Э. Имаева заверяю.

Учёный секретарь
Федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии»
Министерства здравоохранения РФ,
доктор медицинских наук



А.А. Скворцов

121552, г. Москва, ул. 3-я Черепковская, д. 15А
тел.: +7 (495) 150-44-19, e-mail: info@cardioweb.ru