

ОТЗЫВ

Официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, заведующего научным отделением неотложной кардиохирургии, вспомогательного кровообращения и трансплантации сердца Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» Соколова Виктора Викторовича на диссертационную работу Чакал Дейяры Алиевны «Предикторы и результаты повторного хирургического лечения торакоабдоминальных аневризм», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы исследования

Диссертационная работа Чакал Д.А. посвящена одному из наиболее сложных разделов сердечно-сосудистой хирургии – повторным операциям на торакоабдоминальном отделе аорты.

Повышение доступности современных методов диагностики связано с ростом количества выполняемых операций, как классических открытых, так и эндоваскулярных. Учитывая сложность коррекции распространенных торакоабдоминальных аневризм, не всегда объем хирургического лечения соответствует объему поражения данного отдела аорты.

Прогрессирование аневризматической болезни является основной причиной повторных вмешательств, зачастую обусловленной выбором неверной тактики при первичном обращении. В большей мере это относится к пациентам с аневризмой одного из отделов торакоабдоминальной аорты (грудного или брюшного) и умеренным расширением другого. При локальном протезировании аорты, с сохранением умеренно дилатированных сегментов, повышается вероятность не только последующих вмешательств, но и вероятность развития аорто-ассоциированной летальности.

Несомненно, каждое повторное вмешательство является более сложным в техническом исполнении и сопряжено с повышенным риском осложнений по сравнению с первичной операцией. В первую очередь это связано с возможной травмой органов грудной либо брюшной полости при выполнении повторного доступа, и, как следствие, риском развития гипокоагуляционных кровотечений. Применение различных хирургических стратегий и техник, методов защиты внутренних органов имеют решающее значение для достижения благоприятных послеоперационных результатов.

Ключевой момент заключается в том, что постоянное пожизненное наблюдение с выполнением основных визуализирующих методов является обязательным у пациентов, перенесших реконструкцию одного из сегментов торакоабдоминального отдела аорты.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и заключений, сформулированных в диссертации

Научные положения, выводы и практические предложения, представленные в диссертационной работе, обоснованы фактическим материалом, полученным в результате экспериментальных исследований, которые включают их достаточное количество, проведенных в соответствии с целью и задачами диссертации, результаты проанализированы и обобщены. Структура и последовательность изложения полученных данных соответствует поставленным в диссертации задачам исследования. Положения диссертационной работы вытекают из результатов, прошли необходимую научную экспертизу на конференциях, опубликованы в статьях в рекомендованных ВАК журналах.

Выводы и практические рекомендации, изложенные в диссертационной работе, логически обоснованы и отражают результаты исследований.

Научная новизна

Научная новизна работы обусловлена, прежде всего, тем, что впервые в России собраны и проанализированы непосредственные и отдаленные результаты повторных вмешательствах на торакоабдоминальном отделе аорты, проведен их сравнительный анализ с результатами первичных операций. Также проанализированы результаты локального протезирования нисходящего грудного и инфраренального отдела аорты и описаны факторы, наличие которых может повышать риск повторных и этапных вмешательств.

Научная и практическая значимость работы

В работе доказано, что расширенная реконструкция не только аневризматически измененных, но и пограничных, умеренно дилатированных отделов торакоабдоминального отдела аорты, в частности у пациентов с соединительнотканной дисплазией и расслоением аорты, позволят снизить не только частоту повторных и этапных вмешательств, но и частоту аорто-ассоциированной летальности. Приведено минимальное значение диаметра аорты, рекомендованное для замены. Результаты, полученные в ходе исследования, в том числе данные по изучению зависимости исходного диаметра аорты на прогрессирование аневризматической болезни и частоту повторных вмешательств, представляют практический интерес в хирургии торакоабдоминальных аневризм с точки зрения повышения эффективности лечения пациентов с патологией торакоабдоминального отдела аорты и повышения качества жизни пациентов.

Обоснованность и достоверность основных положений, результатов и выводов

Достоверность полученных научных положений работы обусловлена достаточным количеством наблюдений. Базируется на всестороннем анализе выполненных ранее научно-исследовательских работ по предмету исследования, также подтверждается объемом исходного материала и

апробацией результатов исследований на практике. Выводы и практические рекомендации основаны на статистической значимости полученных в ходе исследования результатов.

Общая характеристика

Диссертационное исследование Чакал Д.А. выполнено по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, и полностью соответствует данной дисциплине.

Работа выполнена в традиционном стиле, изложена на 143 страницах машинописного текста, иллюстрирована 14 таблицами и 65 рисунками. Состоит из обзора литературы, материалов и методов исследования, собственных результатов, клинических наблюдений, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и литературы.

Во введении в полной мере отображена актуальность диссертационного исследования, сформулирована цель и основные задачи работы, описывается предполагаемый автором подход к решению поставленных задач, характеризуется степень новизны полученных результатов и их апробация. В соответствии с необходимыми требованиями представлены основные положения, выносимые на защиту.

В ГЛАВЕ I подробно проанализированы данные литературы по теме диссертации, изучены распространенность, патогенез, этиология и предикторы повторных вмешательств на торакоабдоминальном отделе аорты, представлены различные подходы при выборе варианта хирургического лечения в зависимости от объема и характера первичного оперативного вмешательства. Представлена эволюция хирургического лечения торакоабдоминальных аневризм, рассмотрены современные эндоваскулярные и «гибридные» методы лечения, представлены плюсы и минусы данных вмешательств и в каких случаях обосновано их применение. Также приведены различные методы интраоперационной защиты внутренних органов и рациональность их применения.

В обзоре литературы диссертант делает акцент на непосредственное влияние нерадикальной коррекции первичного хирургического лечения на прогрессирование аневризматической болезни и частоту повторных вмешательств в будущем. Описаны осложнения хирургического и эндоваскулярного лечения и различные варианты их коррекции.

В ГЛАВЕ II автор описывает материалы и методы клинического исследования, сформулированы критерии включения и исключения из исследования пациентов. Работа включает ретроспективный анализ 35 пациентов, которым выполнено повторное протезирование торакоабдоминального отдела аорты в период с 2012 по 2018 гг. Представлен объем первичной операции, характер поражения аорты при повторном обращении, объем и особенности выполненных операций. Автор описывает все примененные методы инструментального обследования, делая акцент на значении мультиспиральной компьютерной томографии при определении объема оперативного вмешательства.

Также приведена информация о 438 пациентах, которым выполнено первичное протезирование торакоабдоминального отдела, а также локальное протезирование нисходящей грудной и брюшной аорты.

В главе описаны методы статистической обработки результатов.

В ГЛАВЕ III описаны ключевые этапы протезирования торакоабдоминального отдела аорты, особенности формирования проксимального и дистального анастомозов, варианты протезирования висцеральных ветвей, особенности формирования анастомозов с ранее реимплантированными сосудистыми протезами. Описаны особенности хирургического лечения пациентов с протезной инфекцией и инфекцией стент-графтов. Представлен протокол интраоперационной защиты внутренних органов, спинного мозга и методы профилактики кровотечений. Материал дополнен интраоперационными фотографиями каждого этапа протезирования. Приведенные в исследовании клинические наблюдения являются наглядными примерами выполнения основных этапов

торакоабдоминального протезирования и могут применяться в практической деятельности.

В ГЛАВЕ IV проводится сравнительный анализ пациентов, оперированных повторно и первично. Соискатель подчеркивает тот факт, что повторные операции чаще выполняются по экстренным показаниям.

В главе представлена динамика роста неоперированных отделов аорты, на основании чего сделан вывод, что основной причиной повторных реконструкций является прогрессирование аневризматической болезни. В главе представлены результаты сравнительного анализа интраоперационных показателей, ранних и отдаленных результатов хирургического лечения в сравниваемых группах.

Несмотря на сложность повторных вмешательств, статистически достоверной разницы в частоте осложнений и летальности в раннем и отдаленном послеоперационном периоде между группами не получено. Было доказано, что радикальные операции на торакоабдоминальном отделе аорты не приводят к более высокой частоте ранних послеоперационных осложнений. В диссертационном исследовании выявлены основные факторы, негативно влияющие на результаты хирургического лечения, к ним относятся экстренный характер оперативного вмешательства, инфекционные осложнения и объем кровопотери в раннем послеоперационном периоде.

В ГЛАВЕ V представлены отдаленные результаты локального протезирования нисходящего грудного и инфраренального отделов аорты, а также результаты протезирования торакоабдоминальной аорты.

Было показано влияние диаметра аорты на частоту повторных и этапных вмешательств, особенно в случае больных с расслоением аорты и соединительнотканной дисплазией. Автор подчеркивает необходимость замены не только аневризматически измененных, но и умеренно расширенных отделов аорты (диаметр которых составляет 4,5 см) при первичном вмешательстве. Доказано, что радикальные реконструкции торакоабдоминальной аорты снижают частоту аорто-ассоциированных

осложнений, прослежена 100% свобода от аорто-ассоциированной смертности у пациентов с торакоабдоминальным протезированием.

В заключении проводится анализ и сопоставление собственных результатов с данными других исследований в изучаемой области.

ВЫВОДЫ И ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Выводы, составленные на основании результатов проведенного исследования, полностью соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации четко изложены и могут применяться в рутинной практике сердечно-сосудистых центров, занимающихся патологией торакоабдоминального отдела аорты.

Принципиальных замечаний к работе нет.

Подтверждение публикаций автора по теме диссертации

Основные положения диссертационной работы изложены в 7 печатных работах, в том числе в 3 статьях, опубликованных в изданиях, рекомендованных ВАК для публикации материалов диссертационных исследований.

Соответствие автореферата основным положениям диссертации

Содержание автореферата диссертации полностью соответствует основным положениям диссертационной работы.

Заключение

Диссертационное исследование Чакал Дейяры Алиевны на тему «Предикторы и результаты повторного хирургического лечения аневризм торакоабдоминального отдела аорты» является завершенной научно-квалификационной работой. Актуальность темы, объем клинического материала, новизна результатов, а также практическая значимость работы соответствует п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842

от 24 сентября 2013 г., предъявляемым к кандидатским, а ее автор Чакал Д.А., заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

Заведующий научным отделением неотложной кардиохирургии, вспомогательного кровообращения и трансплантации сердца Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы»
Доктор медицинских наук, профессор

В.В. Соколов

Подпись доктора медицинских наук, профессора В.В. Соколова заверяю.

Ученый секретарь

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы»
Доктор медицинских наук



Г.В. Булава

« 19 » ноябрь 2019г.