


«УТВЕРЖДАЮ»
Директор
ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр
хирургии им. А.В. Вишневского»
Минздрава России
доктор медицинских наук, академик РАН,
Ревишвили А.Ш.

« 23 » *апреля* **2019 г.**



ОТЗЫВ

ведущей организации Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Рубцова Николая Владимировича на тему: «Разработка тактических подходов к лечению острого расслоения нисходящей аорты», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы. Диссертационная работа Н.В. Рубцова посвящена решению задачи выбора оптимальной тактики лечения пациентов с острым расслоением нисходящей аорты.

Существующие на сегодняшний день подходы к лечению данной патологии неоднозначны и включают в себя три метода: консервативный, хирургический и эндоваскулярный. Являвшаяся длительное время «золотым стандартом» лечения медикаментозная терапия не обеспечивает обнадеживающих результатов, особенно, в отдалённом периоде. При хирургическом лечении сохраняются высокие цифры непосредственной летальности в ведущих аортальных центрах. Эндоваскулярное лечение является наиболее распространенной тактикой лечения осложненных острых расслоений нисходящего отдела

грудной аорты. Однако единой концепции в отношении показаний для применения того или иного метода не существует. При этом выполнение проспективного исследования, сравнивающего консервативный, хирургический и эндоваскулярный подходы, ограничено ввиду невозможности выполнения рандомизации, по этическим причинам.

Другим актуальным вопросом в лечении пациентов с острым расслоением нисходящей аорты является объём одномоментно выполняемого вмешательства. Так протезирование торакоабдоминальной аорты – хирургическая операция, неизбежно сопряжённая с большой операционной травмой, методами вспомогательного кровообращения, вопросами защиты внутренних органов. Всё это объясняет достаточно высокий уровень госпитальной летальности после указанного лечения, даже в условиях специализированных аортальных центров. Эндопротезирование всей торакоабдоминальной аорты подразумевает применение фенестрированных стент-графтов, изготовление которых занимает от нескольких недель до нескольких месяцев, что нецелесообразно при острой стадии расслоения. Локальные вмешательства (протезирование или эндопротезирование только нисходящей аорты), как правило, не обеспечивают должного уровня ремоделирования дистальных отделов аорты. Одним из возможных подходов являлось использование непокрытых стентов дистальнее зоны «основного» вмешательства. При этом эффективность подобной тактики на сегодняшний день подвергается сомнению.

Целью диссертации Н.В. Рубцова явилось определение преимуществ различных лечебных стратегий на основании анализа непосредственных и отдалённых (до 3 лет) результатов лечения пациентов с острым расслоением нисходящей аорты: консервативной, хирургической и эндоваскулярной, а также сравнение результатов «расширенных» методов (сочетание протезирования или эндопротезирования нисходящей аорты со стентированием дистальных отделов) с «традиционными» (без стентирования).

Научная новизна и практическая значимость работы. В диссертации Н.В. Рубцовым представлены результаты, обладающие научной новизной и имеющие широкую практическую значимость:

1) продемонстрирована неэффективность медикаментозной терапии расслоения нисходящей аорты, что выражается в постоянном росте аорты в диаметре, отсутствии тромбирования ложного просвета, развитии аорта-ассоциированных осложнений, особенно, при наблюдении в отдалённые сроки;

2) достоверно оправданно инвазивное (хирургического или эндоваскулярного) лечение для всех пациентов с острым расслоением нисходящей аорты, в том числе неосложнённым;

3) эндоваскулярное лечение, выполняемое у пациентов, не имеющих для него противопоказаний, демонстрирует лучшие результаты по сравнению с хирургическим по уровню госпитальной и отдалённой летальности, частота необходимости повторных вмешательств, частоте технического успеха процедуры.

4) доказана эффективность и безопасность использования непокрытых стентов в дистальных отделах аорты в дополнение к «локальным» методам лечения (протезирование или эндопротезирование нисходящей аорты), особенно, при лечении осложнённых форм расслоения нисходящей аорты;

5) продемонстрирована важность тщательной предоперационной подготовки и планирования (выполнение подключично-сонной транспозиции слева по показаниям до эндопротезирования, подбор имплантируемых устройств без превышения диаметра аорты, прецизионная имплантация, адекватная схема защиты внутренних органов, мониторинг давления в спинномозговом канале).

На основании полученных результатов Н.В. Рубцов в диссертации пришёл к выводу, что «расширенная» эндоваскулярная техника (сочетание эндопротезирования нисходящей аорты со стентированием дистальных сегментов аорты) на сегодняшний день является наиболее оптимальной тактикой

лечения пациентов с острым расслоением нисходящей аорты, в частности, осложнённым явлениями мальперфузии.

Внедрение указанной Н.В. Рубцовым тактики в клинике 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. В диссертации Н.В. Рубцов проанализировал наиболее актуальные на сегодняшний день международные исследования, касающиеся вопроса лечения пациентов с острым расслоением нисходящей аорты, оценил их возможные ограничения, сопоставил собственные результаты с аналогичными данными отечественных и зарубежных коллег. Диссертантом была чётко сформулирована цель работы и поставлены задачи, в полной мере обеспечивающие достижение цели. Диссертация основана на анализе непосредственных и отдалённых (до 3 лет наблюдения) результатов наблюдения после лечения 100 пациентов с острым расслоением нисходящей аорты. В главе чётко описаны критерии включения пациентов в исследование и исключения из него. В зависимости от метода проведённого лечения пациенты разделены Н.В. Рубцовым на 3 группы: 1 – консервативное, 2 – хирургическое и 3 – эндоваскулярное лечение. Кроме того, в соответствии с поставленными задачами, в группах инвазивного лечения автором были выделены подгруппы: «А» – «традиционное» вмешательство (только протезирование или эндопротезирование нисходящей аорты) и «Б» – «расширенное» вмешательство (сочетание протезирования или эндопротезирования нисходящей аорты со стентированием дистальных отделов аорты). Деление на группы и подгруппы логичное, группы и подгруппы по результатам статистического анализа признаны сопоставимыми по полу, возрасту и характеру патологии. Впоследствии автор приводит подробную характеристику каждой из групп, демонстрируя особенности течения заболевания и развёрнуто характеризуя методы проводимого лечения. Для анализа результатов Н.В. Рубцов использовал многофакторный статистический анализ с критическим уровнем статистической значимости 0,05, что подчёркивает

исчерпываемость полученных результатов и сформулированных на их основании выводов. Промежуточные и окончательные результаты диссертационной работы были многократно доложены соискателем на российских и международных конференциях.

По теме диссертации автором опубликовано 30 научных работ, в том числе 3 статьи в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России для опубликования основных научных результатов диссертаций. Следует, однако, отметить, что результаты работы все же следует принимать с определенными ограничениями вследствие разнородности сравниваемых групп пациентов

Рекомендации по использованию результатов диссертации. Выводы и практические рекомендации, сформулированные Н.В. Рубцовым в ходе диссертационного исследования, представляют широкий практический интерес для больниц скорой помощи, врачей сердечно-сосудистых хирургов и специалистов по рентгенохирургическим методам диагностики и лечения, как уже занимающихся проблемой расслоения аорты, так и набирающих опыт и начинающих заниматься оказанием помощи пациентам с острым расслоением нисходящей аорты.

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 года, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор заслуживает присуждения ему учёной степени кандидата медицинских наук.

Отзыв на диссертацию Рубцова Николая Владимировича на тему: «Разработка тактических подходов к лечению острого расслоения нисходящей аорты» заслушан и обсужден на Проблемной комиссии по сердечно-сосудистой хирургии ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России 17 апреля 2019 года, протокол №6.

**Руководитель Центра сердечно-сосудистой хирургии
Федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский
центр хирургии им. А.В. Вишневского»
Минздрава России,
доктор медицинских наук по специальности
14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия,
профессор**



Попов Вадим Анатольевич

**Адрес: 117997, Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27
Тел. Раб. +7(499) 236-44-02
E-mail: drpopov@mail.ru**

**Подпись д.м.н. проф. Попова В.А.
«заверяю»:**

**Ученый секретарь Федерального государственного
бюджетного учреждения «Национальный
медицинский исследовательский
центр хирургии им. А.В. Вишневского»
Минздрава России
доктор медицинских наук**



Степанова Юлия Александровна

117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д.27, тел +7(499) 236-60-94