

## ОТЗЫВ

официального оппонента – доктора медицинских наук, профессора, заведующего кардиохирургическим отделением №5 Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница №15 им О.М. Филатова Департамента здравоохранения города Москвы» Баяндина Николая Леонардовича на диссертационную работу Рыбакова Кирилла Николаевича на тему «Хирургическая тактика у пациентов с пороком аортального клапана в сочетании с постстенотическим расширением восходящей аорты», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – Сердечно-сосудистая хирургия.

### **Актуальность темы**

Являясь достаточно распространенным заболеванием во всем мире, в современной сердечно-сосудистой хирургии аневризма восходящей аорты представляет одну из наиболее актуальных проблем.

По результатам нескольких патологоанатомических исследований, примерно в 1% случаев причиной смерти пациентов являлась аневризма и расслоение аорты. По данным ряда авторов, на долю аневризм корня и восходящего отдела приходится около 60% всех аневризм аорты. Частота выявляемости аневризм грудной аорты составляет 5,9 на 100 тыс. населения в год. Тяжесть состояния больного с аневризмой восходящего отдела аорты усугубляется при наличии у него порока аортального клапана.

Расширение восходящей аорты, в том числе менее 5 см, протекает, как правило, бессимптомно и выявляется при обследовании по поводу аортального порока.

По мнению ряда отечественных и зарубежных авторов, пограничная дилатация восходящего отдела аорты в сочетании со значимой патологией аортального клапана требует особого подхода и тактики ведения пациента, в

особенности при наличии клиники сердечной недостаточности и признаков увеличения размеров корня и восходящей аорты.

Учитывая наличие многочисленных данных об осложненных аневризмах восходящего отдела аорты у пациентов с аортальным пороком и постстенотическим расширением корня и восходящей аорты, не достигающих критериев, подходящих под диагноз аневризма, группа пациентов с пограничной эктазией восходящей аорты требует более активной хирургической тактики.

При планировании оперативного вмешательства на аортальном клапане, требуется уточнение хирургической тактики лечения, поскольку алгоритма выбора типа операции пока не разработано. Необходимость поиска ответов на эти вопросы определяет актуальность настоящего исследования.

### **Достоверность и новизна результатов диссертации**

Рецензируемая работа выполнена в соответствии с поставленной целью и задачами исследования. Анализ ее содержания и положений, выносимых на защиту, позволяет заключить: цель достигнута, а суть полученных результатов отражена в выводах.

Диссертация написана в традиционном стиле, выполнена в соответствии с требованиями Национального стандарта Российской Федерации ГОСТ Р 7.0.11-2011. Работа изложена на 102 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, главы материалы и методы, главы хирургическое лечение пациентов с пороками аортального клапана в сочетании с аневризмой восходящей аорты менее 5 см, главы ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения пациентов с пороками аортального клапана в сочетании с аневризмой восходящей аорты менее 5 см, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, включающего 79 иностранных и 13 отечественных источников. Диссертация иллюстрирована 39 рисунками и 13 таблицами.

**Введение.** В данном разделе отражено современное состояние рассматриваемой проблемы, актуальность научного исследования, сформулированы цели и задачи исследования, приведены научная новизна, практическая значимость работы и основные положения, выносимые на защиту.

**Обзор литературы.** В обзоре литературы подробно освещены вопросы истории, эпидемиологии, этиологии и патогенеза, классификации пороков аортального клапана и аневризм восходящего отдела аорты. Особое внимание уделено вопросам хирургической тактики у пациентов, страдающих аортальными пороками в сочетании с постстенотическим расширением восходящей аорты менее 5 см. Автор приводит литературные данные как отечественных, так и зарубежных исследователей.

**Материалы и методы исследования.** В данной главе представлена подробная клиническая характеристика прооперированных пациентов, включенных в исследование. Дизайн исследования лаконичен и продуман. Проведено описание всех методов исследования, применение которых позволило получить анализируемые данные. Совершенно грамотно и точно выбраны методы статистического анализа результатов с использованием современных статистических методов и программ.

**Хирургическое лечение.** В главе подробно описаны методы хирургического лечения исследуемых пациентов – изолированного протезирования аортального клапана и отдельного протезирования аортального клапана и восходящей аорты. Глава дополнена двумя информативными клиническими примерами.

**Ближайшие и отдаленные результаты.** В главе приводится подробная характеристика интраоперационных показателей, раннего послеоперационного периода, функциональных показателей сердца до, непосредственно после хирургического вмешательства и в отдаленном послеоперационном периоде, послеоперационных осложнений, а также сравнительная характеристика результатов анкетирования пациентов

исследуемых групп на предмет оценки качества жизни, состояния психического здоровья и эмоционального функционирования, характеристика отдаленных результатов исследования.

**Заключение.** Раздел является логически завершающей частью работы, в которой кратко изложена суть исследования и его значимость. Завершением раздела автор подводит читателя к выводам и практическим рекомендациям, которые обобщают и связывают воедино полученные результаты исследования.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Достоверность научных положений, выносимых на защиту, выводов и практических рекомендаций, полученных в ходе исследования Рыбакова Кирилла Николаевича, подтверждается достаточным числом наблюдений (69 пациентов), правильно сформулированными целями и задачами диссертационной работы и применением современных статистических методов обработки полученных данных.

Практические рекомендации и выводы полностью соответствуют поставленным целям и задачам. Все вышеизложенное позволяет сделать вывод о достоверности полученных результатов исследования.

### **Ценность для науки и практики результатов работы**

В диссертационной работе впервые были установлены критерии необходимости комбинированного вмешательства у больных с аортальными пороками и сопутствующим постстенотическим расширением восходящего отдела аорты.

Автором разработана тактика хирургического лечения пациентов с пороком аортального клапана в сочетании с постстенотическим расширением восходящей аорты менее 5 см.

Автором проведен сравнительный анализ результатов изолированного протезирования аортального клапана и комбинированного протезирования аортального клапана и восходящего отдела аорты. Обоснована и доказана целесообразность применения, комбинированного протезирования аортального клапана и восходящей аорты у пациентов с пороком аортального клапана в сочетании с постстенотическим расширением восходящей аорты менее 5 см.

Результаты и положения научной работы могут быть использованы в практической деятельности лечебных учреждений, специализирующихся на лечении кардиохирургических больных.

#### **Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати**

По теме диссертации опубликовано 3 научные работы, из них 3 статьи в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ для публикаций основных научных результатов кандидатских и докторских диссертаций. Материалы диссертационного исследования доложены на крупных российских и международных научных конференциях, посвященных проблемам сердечно-сосудистой хирургии.

#### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Автореферат написан в ясной, краткой, легкодоступной форме, содержит наглядные иллюстрации, отражает основное содержание диссертационного исследования. По его содержанию и оформлению замечаний нет.

## **Замечания по работе**

В работе отражены отдаленные результаты хирургического лечения исследуемых пациентов в 5-летние сроки наблюдения. Более отдаленные сроки наблюдения на большей выборке больных могли бы дать еще более ясную картину в вопросе лечения пациентов с пороком аортального клапана в сочетании с дилатацией восходящей аорты. Данная рекомендация не является принципиальной.

## **Заключение по работе**

Представленная работа является законченным научно-исследовательским трудом, в которой решена задача, имеющая существенное значение для развития сердечно-сосудистой хирургии на современном этапе, так как позволяет практикующему кардиохирургу выбрать наиболее подходящую тактику хирургического лечения у определенной когорты больных с аортальным пороком в сочетании с постстенотическим расширением восходящей аорты.

В работе приведены научные результаты, позволяющие их квалифицировать как решение поставленным задачам. Полученные автором результаты достоверны, выводы и заключения обоснованы.

По своей актуальности, научной новизне, научно-практической значимости и степени обоснованности выводов и практических рекомендаций, диссертационная работа Рыбакова Кирилла Николаевича на тему «Хирургическая тактика у пациентов с пороком аортального клапана в сочетании с постстенотическим расширением восходящей аорты» полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842 (в ред. От 01.10.2018 №1168, с изм. От 26.05.2020 №751), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор Рыбаков Кирилл Николаевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук.

предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор Рыбаков Кирилл Николаевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кардиохирургическим отделением №5  
ГБУЗ города Москвы «Городская клиническая больница №15  
им О.М. Филатова» Департамента здравоохранения города Москвы

Доктор медицинских наук, профессор Л.В. Баяндин Николай  
Леонардович

Подпись доктора медицинских наук, профессора Баяндина Николая  
Леонардовича «ЗАВЕРЯЮ»

Начальник ОКО и УП ГБУЗ «ГКБ №15 ДЗМ»



Е.В. Крайнова Е.В.

Дата: « 18 » август 2021

Адрес: 111539, г. Москва, ул. Вешняковская, д. 23  
E-mail: [gkb15@zdrav.mos.ru](mailto:gkb15@zdrav.mos.ru)