

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук Сидорова Романа Валентиновича на автореферат диссертации Борщева Глеба Геннадьевича на тему: «Изолированное шунтирование передней межжелудочковой артерии без искусственного кровообращения у пациентов с высоким хирургическим риском», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность исследования. Развитие лечения ишемической болезни сердца неразрывно связано с сердечно-сосудистой хирургией и кардиохирургией, как ее раздела. Особенности этого направления обуславливают весьма широкое применение различных методик реваскуляризации миокарда с применением аппарата ИК либо на работающем сердце. Современные тенденции внедрения эндоваскулярных методов диагностики и лечения ИБС, безусловно, изменило взгляды на эту весьма актуальную проблему. Это оказало существенное влияние на профиль пациентов, которым показана хирургическая реваскуляризация миокарда. Значительно увеличился их возраст и, что особенно важно, ухудшился кардиологический и общесоматический дооперационный статус. Больные с исходно высоким хирургическим риском на сегодняшний день представляют весомую часть кандидатов на операцию, и, в перспективе, их доля будет только возрастать.

В последние годы хирургическая тактика при лечении пациентов с ИБС и высокой степенью риска претерпевает серьезные изменения. Выполнение операции КШ с использованием искусственного кровообращения у этой категории больных сопровождается увеличением частоты развития осложнений. Это послужило основанием для более широкого внедрения реваскуляризации миокарда на работающем сердце.

Однако остаётся открытым вопрос объёма реваскуляризации. На заре развития хирургического лечения ИБС ведущей являлась концепция шунтирования всех пораженных коронарных артерий. Выполнение множества анастомозов при этом сопровождалось большим количеством осложнений в

послеоперационном периоде. Концепция ограничения объёма выполняемой реваскуляризации стала развиваться, начиная с середины 90-х годов предыдущего века. Однако до настоящего времени не сформированы показания к ограничению объёма реваскуляризации, не разработаны алгоритмы хирургического лечения пациентов с ИБС и высокой степенью риска развития осложнений.

Обозначенные вопросы определяют актуальность темы данной работы и своевременность проведенного исследования.

Научная новизна и практическая значимость исследования. В работе Борщева Г.Г. проанализирован значительный по объёму фактический материал - 148 пациентов, которым выполнена реваскуляризация миокарда без ИК, и 60 пациентов, которым выполнен АКШ в условиях ИК. На основании тщательной обработки полученных данных диссертантом создан алгоритм хирургической тактики при лечении пациентов с ИБС и различной степенью риска развития осложнений. Разработана оптимальная тактика хирургической реваскуляризации миокарда у пациентов с ИБС и тяжёлой общесоматической патологией. Выявлены факторы риска и проанализированы причины осложнений в раннем и позднем послеоперационных периодах. Проведён анализ отдалённых результатов. Полученные Борщевым Г.Г. результаты подвергнуты тщательной статистической обработке, что подчеркивает высокую их достоверность.

В целом работа Борщева Г.Г. решает важную задачу сердечно-сосудистой хирургии - совершенствование хирургического лечения пациентов с ишемической болезнью и высокой степенью хирургического риска.

По теме диссертационного исследования опубликовано 15 печатных работ, результаты исследования внедрены в клиническую практику и учебный процесс, доложены на различных кардиохирургических конференциях.

Заключение. Автореферат полностью раскрывает тему и содержание диссертации. Диссертационная работа Борщева Глеба Геннадьевича на тему: «Изолированное шунтирование передней межжелудочковой артерии без искусственного кровообращения у пациентов с высоким хирургическим риском», содержит решение важной и актуальной проблемы кардиохирургии, является законченной самостоятельной научной работой, выполненной на высоком научно

