

ОТЗЫВ

официального оппонента – руководителя отделения реконструктивной хирургии и корня аорты Федерального Государственного Бюджетного Учреждения «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук Мироненко Владимира Александровича на диссертационную работу Борщева Глеба Геннадьевича на тему: «Изолированное шунтирование передней межжелудочковой артерии без искусственного кровообращения у пациентов с высоким хирургическим риском», по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность диссертационного исследования Борщева Г.Г. не вызывает сомнений и продиктована рядом факторов.

Несмотря на совершенствование методик консервативной терапии и эндоваскулярных операций, расширение возможностей интенсивной терапии, лечение пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС) и высоким хирургическим риском остается актуальной проблемой кардиохирургии.

Использование искусственного кровообращения и возможностей анестезиологического обеспечения позволяют выполнить операцию на остановленном сердце с минимальным риском осложнений в послеоперационном периоде. Однако, у наиболее тяжелых по соматическому статусу пациентов данная операция может приводить к усугублению имеющейся патологии и даже к развитию жизнеугрожающих осложнений.

Диссертант, с учетом опыта и анализа как ранних, так и отдаленных результатов лечения пациентов с ИБС и высоким хирургическим риском обосновал целесообразность ограничения

объёма реваскуляризации миокарда (РМ) у пациентов с ИБС и высоким хирургическим риском путем выполнения шунтирования передней межжелудочковой артерии (ПМЖА) без искусственного кровообращения (ИК). Выявил особенности интраоперационного периода, ближайших и отдалённых результатов полной, неполной реваскуляризации миокарда и изолированного шунтирования ПМЖА без ИК у больных ИБС с высоким хирургическим риском. При этом предложил алгоритм хирургической тактики при лечении пациентов с ИБС и различной степенью риска развития осложнений, который позволяет выбрать наиболее адекватную хирургическую тактику у пациентов с низким и высоким риском развития осложнений. Применение такого подхода может существенно улучшить результаты лечения пациентов.

В этой связи представленная работа имеет высокий научный и практический интерес. Исследование Борщева Г.Г. направлено на решение важной научной задачи, актуальной для современной кардиохирургии.

Научная новизна исследования состоит в том, что впервые на большом клиническом материале обоснована целесообразность ограничения объёма РМ у пациентов с ИБС и высоким хирургическим риском путем выполнения шунтирования ПМЖА без ИК. На основании глубокого анализа разработан алгоритм хирургической тактики при лечении пациентов с ИБС и различной степенью риска развития осложнений с учетом современной техники хирургического лечения ИБС.

Все представленные в работе результаты и клинические примеры, представляют большой интерес и научную ценность.

Практическая значимость диссертационной работы Борщева Г.Г. заключается в том, что автором разработан алгоритм

определения тактики хирургической реваскуляризации при лечении пациентов с ИБС в зависимости от показателей шкал хирургического риска. Диссертантом достаточно убедительно обоснована эффективность и целесообразная достаточность выполнения изолированного маммарокоронарного шунтирования ПМЖА без ИК как альтернативы полной реваскуляризации миокарда у пациентов с ИБС с различным риском оперативного вмешательства.

Основные положения диссертационного исследования Борщева Г.Г. широко используются в процессе работы Клиники грудной и сердечно-сосудистой хирургии, а также в учебной деятельности – лекциях и практических занятиях со слушателями кафедры грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии Института усовершенствования врачей ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Обоснованность и достоверность результатов диссертационной работы построены на достаточном количестве клинических наблюдений. В работе использованы современные диагностические и лечебные методики.

Достоверность результатов – высокая. Она обеспечена аккуратным и корректным обращением с данными исследования, значительным по объему и характеру представленной патологии клиническим материалом, адекватным выбором методов обследования и современными способами обработки полученных результатов. Выводы соответствуют поставленным задачам исследования, практические рекомендации базируются на полученных данных и не противоречат им.

Материал диссертации достаточно полно отражен в автореферате и публикациях по теме диссертации. Автореферат изложен научным и,

в то же время, хорошо понятным языком, содержит достаточный иллюстративный материал, по содержанию соответствует диссертации.

Содержание работы. Диссертация построена традиционно: состоит из введения, обзора литературы, главы с материалами и методами исследования, трех глав с результатами собственных исследований, заключения, выводов, рекомендаций для внедрения в практику, библиографического указателя, включающего в себя 171 источник.

Во **введении** автором доказана актуальность изучаемого вопроса, четко и лаконично поставлены цель исследования и адекватные для достижения указанной цели задачи диссертационной работы.

В **первой главе** приведен подробный анализ научных публикаций по рассматриваемой проблеме. Рассмотрена история развития коронарной хирургии. Рассмотрены, предлагаемые на данном этапе в мире, системы стратификации хирургического риска. Приведены современные отечественные и зарубежные данные о результатах оперативного и консервативного лечения пациентов с ИБС и высоким хирургическим риском. Также диссертантом проанализированы работы, посвященные исследованию периоперационных факторов, влияющих на гемодинамику и развитие осложнений в послеоперационном периоде у пациентов, перенесших коронарное шунтирование без ИК.

Во **второй главе** автор излагает подробную клиническую характеристику пациентов, включенных в исследование. Для объективной оценки настоящего исследования применены клинические, инструментальные и статистические методы исследования. Использованные диссертантом методические подходы

адекватны цели и задачам работы. В ходе выполнения исследования проведен сбор достаточного по объему первичного материала и его клинико-статистический анализ.

В третьей главе Борцев Г.Г. проводит тщательный анализ особенностей течения интраоперационного и раннего послеоперационного периодов у больных с высоким хирургическим риском после реваскуляризации миокарда без искусственного кровообращения. Проведен анализ послеоперационных осложнений в зависимости от объёма реваскуляризации миокарда.

Четвертая глава посвящена анализу ближайших и отдаленных результатов реваскуляризации миокарда без искусственного кровообращения у больных с высоким хирургическим риском. Изучены результаты функциональных резервов миокарда, в том числе с помощью эхокардиографии и сцинтиграфии миокарда. Исследовано качество жизни в ближайшем и отдаленном периоде у пациентов в наблюдаемых группах.

Пятая глава посвящена сравнению результатов прямой реваскуляризации миокарда на работающем сердце и с использованием искусственного кровообращения у больных ИБС с высоким хирургическим риском. На основании полученных данных предложено использование алгоритма хирургической тактики лечения пациентов с ИБС и различной степенью хирургического риска.

В заключении изложены основные положения работы. Выводы и практические рекомендации отражают основное содержание диссертации, что позволяет рекомендовать их для применения в кардиохирургической практике.

Принципиальных замечаний по работе нет. Имеются отдельные опечатки, стилистические погрешности, не влияющие на общее положительное впечатление о диссертационном исследовании.

Заключение

Принципиальных замечаний по диссертации и автореферату нет. Диссертационная работа Борщева Глеба Геннадьевича на тему «Изолированное шунтирование передней межжелудочковой артерии без искусственного кровообращения у пациентов с высоким хирургическим риском», представленная к публичной защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, является научно-квалификационной работой, выполненной на высоком методическом уровне, в которой на основании проведённых автором исследований осуществлено решение актуальной медико-социальной задачи, имеющей важное значение для клинической медицины – улучшение результатов хирургического лечения пациентов с ишемической болезнью сердца и высокой степенью хирургического риска. Работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям, п. 9 Положения «О порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 года, а ее автор заслуживает присуждения искомой учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент,
руководитель отделения реконструктивной
хирургии и корня аорты
ФГБУ «НЦССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России
доктор медицинских наук


Мироненко В.А.
20 октября 2016 года

Подпись доктора медицинских наук Мироненко В.А. «УДОСТОВЕРЯЮ»
Ученый секретарь
ФГБУ «НЦССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России,
доктор медицинских наук




Н.О. Сокольская

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 119049, Москва, Ленинский проспект, 8,

Телефон 8 (499) 236-13-61 Адрес электронной почты: info@bakulev.ru Сайт: <http://www.bakulev.ru>