

Отзыв

официального оппонента на диссертационную работу Ульбашева Даниила Сергеевича на тему «Оценка динамики перфузии и сократимости миокарда после различных методов его реваскуляризации и прогнозирование исходов хирургического лечения больных ИБС», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы

Представленная Ульбашевым Даниилом Сергеевичем диссертационная работа затрагивает важную проблему хирургического лечения пациентов с ишемической болезнью сердца и диффузным поражением коронарного русла.

С широким распространением эндоваскулярных методов лечения и совершенствованием медикаментозной терапии изменилась категория больных, которые поступают для выполнения коронарного шунтирования – пациенты с многососудистой патологией, перенесшие стентирование нескольких коронарных артерий, с диффузным поражением дистального русла, с тяжелой сопутствующей патологией и сниженной сократительной способностью сердца. Выполнение полной хирургической реваскуляризации миокарда у таких пациентов часто невозможно из-за малого диаметра воспринимающего русла, наличия кальциноза артерий и других причин. Исследования методов стимуляции экстракардиального неоангиогенеза дали возможность пересмотреть подходы в лечении этой группы больных. Однако хирургическая реваскуляризация у пациентов с диффузным дистальным поражением венечного русла в настоящее время все еще связана с риском осложнений и высоким уровнем периоперационной летальности. Прогнозирование результатов при выборе тактики лечения является важнейшим вопросом в кардиохирургии.

Несмотря на наличие большого количества публикаций, посвященных данной проблеме, к настоящему времени не разработан алгоритм выбора метода лечения пациентов с ИБС и диффузным поражением коронарного русла, основывающийся на данных о миокардиальных резервах по сцинтиграфическому и эхокардиографическому методам исследования сердца.

Сложность хирургической реваскуляризации миокарда у пациентов с диффузным поражением венечного русла не вызывает сомнений, а ряд нерешенных задач диктует необходимость дальнейшего изучения данной проблемы. Все это послужило основанием для проведения исследования, целью которого явилось улучшение результатов лечения пациентов с ИБС путем выбора оптимальной тактики коррекции нарушений коронарного кровотока в зависимости от показателей перфузии и функции миокарда. Для реализации поставленной цели автором были определены конкретные задачи.

Таким образом, представленная диссертационная работа имеет высокую ценность, поскольку вносит неоспоримый вклад в изучение одного из важнейших вопросов сердечно-сосудистой хирургии.

Научная новизна и практическая ценность работы

Научная новизна исследования заключается в определении основных закономерностей восстановления перфузии и функции миокарда после его хирургической реваскуляризации у пациентов с ИБС и диффузным поражением венечных артерий. В результате сравнения динамики восстановления сократительной способности левого желудочка продемонстрирована эффективность применения методов стимуляции экстракардиального неоангиогенеза.

Определены сроки восстановления гибернированного миокарда. На основе темпов улучшения функции, предложены степени тяжести гибернации. Разработана прогностическая модель изменения сократительной способности сердца в раннем послеоперационном периоде, на достаточном клиническом материале продемонстрирована ее эффективность.

Изучено влияние объема гибернированного миокарда на степень улучшения фракции выброса левого желудочка в ближайшем и отдаленном послеоперационном периодах. Определена тактика хирургического лечения пациентов с диффузным коронарным атеросклерозом.

Практическая ценность работы заключается в разработке прогностической модели изменения сократительной функции в раннем послеоперационном периоде

и алгоритма выбора метода лечения больных ИБС с диффузным поражением венечного русла.

Основные результаты исследования внедрены в клиническую практику и используются в процессе обучения на кафедре грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсами рентгенэндоваскулярной хирургии, хирургической аритмологии и хирургических инфекций и на кафедре лучевой диагностики с курсом клинической радиологии Института усовершенствования врачей Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова.

Содержание диссертации, ее завершенность

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, трех глав, посвящённых результатам собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа изложена на 176 страницах машинописи, иллюстрирована 62 рисунками, содержит 35 таблиц. Список литературы представлен 158 источниками литературы, из которых 48 отечественных и 110 иностранных авторов.

Введение раскрывает актуальность темы, в нем сформулированы цель и задачи исследования Ульбашева Д.С., научная новизна и практическое значение работы.

Подробный анализ литературных источников по данному вопросу, изложенный в обзоре литературы, свидетельствует о достаточной информированности автора диссертации о современном состоянии проблемы. Подробно рассматриваются различные функциональные состояния миокарда, их влияние на исходы реваскуляризации, акцентировано внимание на важных аспектах хирургического лечения пациентов с ИБС. Подчеркивается важность поиска новых методов для улучшения кровоснабжения сердца у больных с диффузным поражением коронарного русла.

Вторая глава диссертационной работы посвящена описанию материалов и методов проведенного исследования. Диссертант показал себя опытным клиницистом и зрелым исследователем, способным к грамотному подбору клинического материала и выбору адекватных для решения поставленных задач методов исследования. В работе Ульбашева Д.С. проанализирован достаточный

фактический материал. Правильно выбраны методы статистической оценки результатов исследования.

Третья глава диссертационного исследования посвящена изложению результатов оценки динамики восстановления показателей перфузии и сократимости миокарда по данным сцинтиграфии после хирургической реваскуляризации у пациентов с ИБС и диффузным поражением коронарного русла. На основе сегментарного анализа выявлены различные степени гибернации кардиомиоцитов.

В четвертой главе проведено сравнение динамики показателей перфузии и сократимости миокарда в зависимости от методов лечения больных ИБС. Оценены степень и сроки восстановления функции гибернированного миокарда. По результатам в отдаленном послеоперационном периоде продемонстрировано преимущество дополнения аортокоронарного шунтирования методом индукции экстракардиального ангиогенеза (ЮрЛеон). Особенно хочется отметить продемонстрированные отрицательные результаты в группе пациентов после транслюминальной баллонной ангиопластики и стентирования, у которых через 12 – 24 месяца отмечалось ухудшение показателей перфузии и функции миокарда, эти данные могут стать доказательством необходимости динамического наблюдения таких больных и, возможно, рассмотрения вопросов о повторной реваскуляризации.

В пятой главе детально описаны этапы прогнозирования изменения фракции выброса левого желудочка в послеоперационном периоде, основываясь на данные сцинтиграфии и эхокардиографии сердца. Сформулирована математическая модель, которая может быть использована при выборе тактики лечения пациентов с ИБС и диффузным поражением коронарного русла. Выявлен пограничный объем гибернированного миокарда (15%), который значимо влияет на восстановление сократимости сердца после хирургической реваскуляризации в отдаленном послеоперационном периоде, что может служить отдельным показанием к операции у этих пациентов.

Таблицы, рисунки и клинические примеры дополняют текстовую информацию диссертационного исследования и являются хорошей наглядной иллюстрацией к данной работе.

Обработка результатов проводилась с использованием актуальных статистических критериев. Использованные диссертантом методы исследования адекватны целям и задачам исследования. Объем и современность используемых материалов позволили обеспечить высокий научно-методический уровень диссертации.

Основные положения и выводы, к которым пришел автор, отражены в 14 опубликованных научных работах, в том числе 9 - в рецензируемых изданиях. Положения диссертационного исследования были представлены и обсуждены на научно-практических конференциях.

Следует отметить, что каждая глава завершается кратким резюме, где автор не только формулирует основную идею раздела, но и указывает на нерешенные проблемы или недостаточность научных данных по анализируемому вопросу. Принципиальных замечаний к диссертационному исследованию нет.

В ходе публичной дискуссии хотелось бы услышать ответы на следующие вопросы:

1. С чем Вы связываете появление факторов роста эндотелия сосудов в экссудате из полости перикарда?
2. Существуют ли какие-то ограничения к использованию Вами сформулированной математической модели прогнозирования фракции выброса левого желудочка в раннем послеоперационном периоде?
3. Есть ли необходимость применения отдельных формул для различных методов реваскуляризации?

Заключение

Диссертация Ульбашева Даниила Сергеевича по теме «Оценка динамики перфузии и сократимости миокарда после различных методов его реваскуляризации и прогнозирование исходов хирургического лечения больных ИБС», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, содержит решение научной задачи – улучшения результатов лечения больных ИБС с диффузным поражением коронарного русла, что имеет существенное значение для сердечно-сосудистой хирургии.

По актуальности темы, научной новизне поставленных и решенных проблемных вопросов, объему и уровню проведенных исследований, внедрению результатов диссертационная работа Ульбашева Даниила Сергеевича соответствует всем требованиям пункта 9 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а автор достоин присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия.

Заведующий 1 кафедрой (хирургии усовершенствования врачей) федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор, академик Российской Академии Наук

Хубулава Геннадий Григорьевич

« 23 » 12 2021 г.

Адрес: 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6.
Телефон: +7 (812) 575-08-50; Web-сайт: www.vmeda-mil.ru

Подпись доктора медицинских наук, профессора, академика Российской Академии Наук Хубулавы Геннадия Григорьевича, подтверждаю.

« 23 » 12.2021 2021 г.

