

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Мусаева Икрама Абдусаламовича на тему «Стратегия минимально достаточной хирургической реваскуляризации миокарда у пожилых пациентов со сниженной фракцией выброса», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность диссертационной работы Мусаева Икрама Абдусаламовича обусловлена продолжающимся ростом смертности от ИБС в России и во всем мире. За последние полвека были предложены и внедрены в клиническую практику принципиально новые методы диагностики и лечения данной категории больных. Достижения кардиохирургов, анестезиологов и перфузиологов привели к увеличению продолжительности и улучшению качества жизни пациентов, однако с изменением демографической ситуации увеличилось и количество пожилых больных с диффузным поражением коронарного русла, множеством перенесённых инфарктов миокарда в анамнезе, рядом сопутствующих заболеваний, сниженными сократительными резервами миокарда. Результаты лечения таких больных оказываются неудовлетворительными, агрессивная хирургическая тактика приводит у части пациентов к нежелательным результатам. Нет точного критерия для выбора тактики реваскуляризации и определения достаточного объема операции у пожилых больных ИБС со сниженной сократительной функцией сердца и диффузным поражением коронарного русла. Определение индекса реваскуляризации и применение стратегии минимально достаточной реваскуляризации миокарда дополненной методикой стимуляции неоангиогенеза позволяет снизить риск послеоперационных осложнений и улучшить показатели сократимости и перфузии миокарда в отдаленном периоде.

Автореферат диссертации оформлен в традиционном стиле. Цель и задачи сформулированы четко. Научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы изложены логично, подтверждаются представленными в дальнейшем результатами собственных исследований. Адекватные методы статистической обработки полученных данных, позволили достичь заявленных результатов.

Диссертационная работа выполнена в клинике грудной и сердечно-сосудистой хирургии им. Св. Георгия НМХЦ им Н.И. Пирогова, в Центре кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии РостГМУ.

В представленном исследовании на достаточном количестве наблюдений (175 пациентов) изучены особенности хирургического лечения пожилых больных с ИБС и диффузным поражением коронарного русла с учетом высокой степени полиморбидности.

Автором научно обоснована целесообразность и клиническая эффективность применения метода индукции экстракардиального неоангиогенеза (ЮрЛеон) во время выполнения прямой реваскуляризации миокарда у пожилых больных ИБС с диффузным коронарным атеросклерозом. Установлено положительное влияние методики на улучшение перфузии и функции в отдаленном послеоперационном периоде.

На основании клинических данных, характера поражения коронарного русла, ближайших и отдаленных послеоперационных результатов, позволили разработать алгоритм хирургической тактики для представленной группы больных ИБС.

Положения, выносимые на защиту, практические рекомендации и выводы диссертации хорошо аргументированы, обоснованы и логично вытекают из материалов и результатов исследования.

Таким образом, работа Мусаева Икрама Абдусаламовича на тему: «Стратегия минимально достаточной хирургической реваскуляризации миокарда у пожилых пациентов со сниженной фракцией выброса», актуальна и имеет научную и практическую значимость.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа, конспективно изложенная в представленном автореферате, является завершённым научно-квалификационным трудом, который выполнен на высоком научном уровне и соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 г. (с изменениями: от 21.04.2016 г. № 335, от 02.08.2016 г. № 748), предъявляемым ВАК России к кандидатским диссертациям, а ее автор достоин присуждения искомой степени по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия.

Заместитель начальника 1 кафедры (хирургии усовершенствования врачей) ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, доктор медицинских наук, доцент, заслуженный врач РФ

Волков Андрей Михайлович

«27» 06 2022 г.

Подпись доктора медицинских наук, доцента А.М. Волкова заверяю:

«27» 06 2022 г.



Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации

Почтовый адрес: 194044, Санкт-Петербург, улица Академика Лебедева, д.6.

Телефон: +7 (812) 292-32-66; e-mail: vmeda-nio@mail.ru

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Мусаева Икрама Абдусаламовича на тему «Стратегия минимально достаточной хирургической реваскуляризации миокарда у пожилых пациентов со сниженной фракцией выброса», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия.

Диссертационная работа Мусаева Икрама Абдусаламовича посвящена изучению важного и перспективного направления в сердечно-сосудистой хирургии – лечению пожилых пациентов с ишемической болезнью сердца со сниженной фракцией выброса.

С внедрением новых методов диагностики и лечения больных улучшилось качество и продолжительность их жизни. Однако, ишемическая болезнь сердца по-прежнему остается важнейшей проблемой здравоохранения в России и во всем мире. Хирургическое лечение пожилых больных ИБС со сниженной фракцией выброса левого желудочка представляет различные сложности, связанные с длительным анамнезом ИБС, развитием ишемической кардиомиопатии, преобладанием стенокардии напряжения III-IV функционального класса, многососудистым поражением венечных сосудов, сниженным функциональным резервом миокарда. У пожилых пациентов с диффузным поражением коронарного русла проблема улучшения кровотока в зонах жизнеспособного миокарда проявляется особенно остро. Необходимо восстановить перфузию, но прямая реваскуляризация невозможна из-за малого диаметра венечной артерии, ее кальциноза или других причин. Несмотря на множество научных публикаций, изучение этих вопросов остается актуальным и по сегодняшний день. Тяжелое состояние пациентов в этой группе диктует необходимость поиска решения проблем.

Таким образом, выбранная тема диссертационного исследования является актуальной для решения проблем лечения пожилых больных ИБС с диффузным поражением коронарного русла. В этой связи логично определена цель и задачи

исследования.

Исследование Мусаева Икрама Абдусаламовича базируется на достаточном объеме клинического материала – данных обследования и лечения 175 пожилых пациентов за период 2017-2020 года, госпитализированных в клинику грудной и сердечно-сосудистой хирургии им. Св. Георгия НМХЦ им. Н.И Пирогова Минздрава России и в Центр кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии РостГМУ.

Все пациенты были разделены на четыре группы в зависимости от метода лечения. Ретроспективно оценивались клинические данные, показатели сцинтиграфии и эхокардиографии миокарда, которые были включены в схему обследования пациентов. Следует отметить, что наблюдение за пациентами продолжалось в течение длительного периода в следующие сроки: 1, 6, и 12 месяцев после реваскуляризации. Коронарошунтография проводилась многим пациентам при наличии показаний с целью оценки функционирования шунтов в разные сроки после операции и формирования интра- и экстракардиальных коллатералей.

Мусаевым Икрамом Абдусаламовичем продемонстрирована эффективность и целесообразность ограничения объема реваскуляризации у пациентов пожилого возраста со сниженной фракцией выброса левого желудочка и диффузным поражением коронарного русла, выявлена необходимость дополнения шунтирования методикой индукции экстракардиального кровоснабжения сердца. Определено количественное значение показателя тяжести поражения коронарного русла SYNTAX для минимально достаточного объема коронарного шунтирования.

Выводы автореферата демонстрируют преимущество предлагаемой методики стимуляции неоангиогенеза («ЮрЛеон») у пациентов с диффузным поражением коронарного русла. Продемонстрирована необходимость использования показателя индекса реваскуляризации. Разработаны практические рекомендации. В целом Мусаев И.А. успешно справился с поставленными целью и задачами исследования. Работа отличается научной новизной, практической значимостью, результаты исследования внедрены в лечебную и

педагогическую практику ФГБУ «НМХЦ им. Н.И.Пирогова» Минздрава России и Центра кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии РостГМУ.

Автореферат диссертации написан в классическом стиле и соответствует требованиям, предъявляемым к работам на соискание учёной степени кандидата медицинских наук.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проанализировав автореферат, можно сделать вывод, что диссертационная работа Мусаева Икрама Абдусаламовича соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия.

Руководитель регионального сосудистого центра в составе ГБСМП г. Таганрога, д.м.н.

Чудинов Г.В.

Подпись доктора медицинских наук, Г.В. Чудинова
«ЗАВЕРЯЮ». Заместитель главного врача МБУЗ
«ГБСМП» г. Таганрога



А.П.Камойленко

«24» 06 2022г.

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Мусаева Икрама Абдусаламовича на тему «Стратегия минимально достаточной хирургической реваскуляризации миокарда у пожилых пациентов со сниженной фракцией выброса», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы диссертации Мусаева Икрама Абдусаламовича обусловлена распространенностью ишемической болезни сердца во всем мире. Ежегодно в России от сердечно-сосудистых заболеваний умирает более 1 млн. 200 тыс. человек. Это в условиях совершенствования диагностики и лечения пациентов с ИБС. Рутинной практикой стало выполнение тромболитика, чрескожного коронарного вмешательства и коронарного шунтирования. Но, несмотря на такой технический прогресс, удельный вес пациентов с диффузным атеросклерозом, которым по различным причинам невозможно восстановить кровоток в значимых для миокарда коронарных артериях, растет.

Очевидно, что хирургическая техника прямого восстановления кровотока в пораженных коронарных артериях на данном уровне развития науки и техники достигло своего максимума. В современной практике сердечно-сосудистой хирургии начали обращать внимание на развитие экстракардиального кровообращения, возможности использования методов его стимуляции. Однако агрессивный подход в лечении пожилых пациентов с диффузным коронарным атеросклерозом диктует условия необходимости более тщательного отбора пациентов на хирургическую реваскуляризацию.

Актуальность проблемы определила цель диссертации, которая заключается в улучшении результатов лечения пожилых больных ИБС путем выбора оптимальной тактики коррекции нарушений коронарного кровотока.

Исследование является ретроспективным и представляет собой анализ клинических, лабораторных и инструментальных данных 175 пациентов, которые находились на лечении с января 2017 по декабрь 2020 года в клинике грудной и сердечно-сосудистой хирургии им. Св. Георгия НМХЦ им. Н.И.Пирогова и в

центре кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии РостГМУ с диагнозом ИБС. Больные были разделены на четыре группы, сопоставимые по исходной тяжести патологии и различавшиеся по методу и объему реваскуляризации миокарда.

Выявлено обоснованность ограничения объема реваскуляризации у данной категории больных предотвращением развития значимых нарушений центральной гемодинамики, частоту развития осложнений в раннем послеоперационном периоде. Продемонстрирована возможность выполнения метода индукции экстракардиального неоангиогенеза ЮрЛеон как при КШ с подключением аппарата ИК, так и при реваскуляризации на работающем сердце, и не сопровождается осложнениями и критическими изменениями, связанными с самой методикой. Проведено сравнение отдаленных результатов хирургического лечения пожилых пациентов с ИБС, диффузным атеросклеротическим поражением коронарного русла и сниженной ФВ ЛЖ.

Особое внимание обращает то, что по данным синхро-ОФЭКТ с ^{99m}Tc -технетрилом у пациентов после коронарного шунтирования, дополненного методом индукции экстракардиального неоангиогенеза ЮрЛеон, отмечалось значимое улучшение перфузии и сократимости в отдаленном послеоперационном периоде, в отличие от других групп, а формирование новых экстракардиальных источников кровоснабжения сердца, после проведения предложенной методики ЮрЛеон, обеспечивало возможность восстановления функции миокарда.

Анализ результатов лечения пациентов позволил рассчитать минимальный показатель индекса реваскуляризации, рассчитанного по шкале SYNTAX Score (более 44%), которая нашла свое отражение в алгоритме выбора тактики лечения больных пожилого возраста с ИБС, диффузным поражением коронарного русла и сниженной сократительной способностью сердца.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проанализировав автореферат, можно сделать вывод, что исследование Мусаева Икрама Абдусаламовича выполнено на достаточном количестве клинических наблюдений, методические подходы адекватны поставленной цели и

задачам, выводы полностью вытекают из полученных результатов. Диссертационная работа Мусаева Икрама Абдусаламовича соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор достоин присуждения искомой степени по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия.

Заведующий отделением сердечно сосудистой хирургии
ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России
кандидат медицинских наук

Владислав Петрович Васильев

«27» июня 2022г.

Подпись кандидата медицинских наук В.П.Васильева заверяю

Ученый секретарь д.м.н. Резников Ю.В.



Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 121552, Москва ул. 3-я Черепковская д.15а. Телефон: 8(495) 150-44-19; e-mail:info@cardioweb.ru