

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Борщева Глеба Геннадьевича на тему: «Комплексная реваскуляризация миокарда со стимуляцией экстракардиального ангиогенеза у больных ИБС с диффузным поражением коронарного русла», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Диссертационная работа Борщева Глеба Геннадьевича посвящена изучению важного и перспективного направления в сердечно-сосудистой хирургии – стимуляции экстракардиального ангиогенеза у пациентов с ИБС и диффузным коронарным атеросклерозом. Частые клинические наблюдения описывают опыт повторных открытых операций на сердце, когда выполнение кардиолиза сопровождается выраженной кровоточивостью, поступлением артериальной крови как на поверхности сердца, так из окружающих тканей – перикарда, перикардиального жира, мест сращений с медиастинальной и костальной плеврой. Это вариант ятрогенного ангиогенеза (после операции на открытом сердце), являющегося исходом воспаления в полости перикарда и имеющейся гипоксии ткани сердечной мышцы. Данные наблюдения могут быть объяснены развитием пролиферативной стадии воспаления с образованием новых сосудов, способных улучшить кровоснабжение кардиомиоцитов. Однако этот процесс не контролируем и развивается не у всех пациентов.

При диффузном поражении коронарных артерий, когда отсутствует возможность выполнения шунтирования всех поражённых артерий, нерешённым остаётся один из ключевых вопросов сердечно-сосудистой хирургии – как улучшить кровоснабжение в зонах миокарда, где прямая реваскуляризация не возможна. Почему при технически правильной операции коронарного шунтирования остаются проявления ИБС. Развитие в последние годы многочисленных исследований, посвящённых ятрогенному ангиогенезу, использованию аутологических стволовых клеток, факторов роста сосудов диктует необходимость

обобщения этих данных и проведения крупного исследования возможности управления процессами ангиогенеза при лечении пациентов с ИБС.

Таким образом, выбранная тема диссертационного исследования является актуальной для решения проблем лечения больных ИБС с диффузным поражением коронарного русла. В этой связи логично определена цель исследования, заключающаяся в улучшении результатов хирургического лечения пациентов ИБС с диффузным поражением коронарного русла путем разработки и применения комплексной программы хирургического лечения, сочетающей методы прямой и экстракардиальной реваскуляризации миокарда.

Данное исследование базируется на большом объеме клинического и экспериментального материала. Экспериментальной основой исследования послужили опыты на кроликах породы шиншилла. Клиническая составляющая основана на данных обследования и лечения 1864 пациентов за период 2008-2018 года (10 лет), госпитализированных в клинику грудной и сердечно-сосудистой хирургии им. Св. Георгия НМХЦ им. Н.И Пирогова Минздрава России. По дизайну исследование организовано как открытое, проспективное, в параллельных группах пациентов, в соответствии с критериями ICH GCP.

Экспериментальная часть выполнена на 52 лабораторных животных. На первом этапе исследователем выполнено моделирование гипертрофии миокарда левого желудочка. Следующая часть эксперимента воспроизводила типичное течение ишемической болезни сердца, осложнённое развитием инфаркта миокарда. Для этого выполняли оперативное вмешательство и перевязывали переднюю межжелудочковую артерию. Это модель ишемии. После этого изолированно (без прямой реваскуляризации миокарда) проводили предлагаемые методики стимуляции экстракардиальной реваскуляризации миокарда.

Клиническое исследование носило рандомизированный характер. Все пациенты были разделены на 3 группы – контрольную и две опытные. В контрольной группе выполняли АКШ, в опытных группах операцию дополняли либо механическими методами воздействия на перикард и эпикард, а в последующем введением аутологичных факторов роста в послеоперационном перио-

де, либо более сложной и комплексной методикой получения и применения специальной субстанции – липидно-фибриновой матрицы, являющейся депо факторов роста, мезенхимальных стволовых клеток, заключённых в остов из плазмы, обогащённой тромбоцитами. Наблюдение за пациентами в течение длительного периода (до 7 лет), регулярное комплексное обследование, включающее в себя ЭхоКГ, сцинтиграфию миокарда, позволили доказать эффективность предлагаемых методик не только в плане улучшения качества жизни, но и увеличения её продолжительности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проанализировав автореферат, можно сделать вывод, что диссертационная работа Борщева Глеба Геннадьевича 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 доктора наук, а ее автор достоин присуждения исковой степени по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Заведующий кафедрой хирургических болезней
факультета последипломного образования
ФГБОУ ВО «Курский государственный
медицинский университет» Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

Виктор Анатольевич Лазаренко

Подпись д.м.н., профессора В.А. Лазаренко заверяю:

Ученый секретарь ученого совета
доктор биологических наук, доцент

Ольга Анатольевна Медведева

« 26 » *сентября* 2019 г.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
305041, Курская область, г. Курск, ул. К. Маркса, д.3.
тел. + 7(4712) 58-81-32
e-mail - kurskmed@mail.ru