

ОТЗЫВ

Официального оппонента, доктора медицинских наук, Мироненко Владимира Александровича на диссертационную работу Торшхоева Камбулата Магометовича на тему: «Сравнительный анализ выбора места артериальной канюляции при остром расслоении аорты типа А», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – «Сердечно-сосудистая хирургия».

Актуальность исследования

Хирургическое лечение острых расслоений аорты типа А по «Stanford» является единственно эффективной, но в то же время сложной, недостаточно изученной в вариантах исполнения процедурой. В последние годы можно отметить существенные изменения в хирургических подходах, ставящие теперь целью не только выполнение жизнеспасующего вмешательства с минимальным объемом коррекции, но и позволяющего достигать максимальной радикальности в отношении патологии дуги аорты, в вопросах устранения мальперфузии и обеспечения наиболее благоприятного отдаленного прогноза лечения.

В последние годы в условиях реформы здравоохранения достигнут существенный прогресс в диагностике, маршрутизации, совершенствовании хирургических техник и методик искусственного кровообращения. Тем не менее, летальность после экстренных оперативных вмешательств у пациентов в острую стадию расслоения аорты остается высокой (16-18% по данным международных регистров), а в осложненных случаях превышает 50%.

В большинстве случаев хирургическая концепция лечения таких больных заключается в ликвидации первичной фенестрации и направления тока крови в истинный просвет, что создает условия для облитерации ложного просвета.

Обеспечение адекватного системного кровообращения, а при необходимости локальной перфузии головного мозга, во время всего перфузионного этапа операции является одним из ключевых моментов ее успешного завершения и минимизации числа осложнений в послеоперационном периоде.

Разнообразие вариантов расслоения и степени вовлеченности магистральных сосудов требует от хирургической бригады индивидуального планирования организации искусственного кровообращения с учетом объема операции и состояния расслоенной аорты. Правильная тактика является основным фактором обеспечения адекватности системного кровообращения, возможности проведения полноценной защиты головного мозга и внутренних органов. Следует предусмотреть и альтернативные точки артериальной канюляции на случай развития перфузионных нарушений.

Все это обуславливает необходимость персонифицированного подхода к планированию вмешательства, а основанием для такого планирования может служить только анализ опыта, приобретенного в процессе операций, чему и посвящена данная работа.

Таким образом, тема диссертационной работы, несомненно, является интересной и актуальность её не вызывает сомнения.

Научная новизна исследования

В представленном исследовании впервые в Российской Федерации на значительном клиническом материале проведен комплексный анализ хирургического обеспечения адекватной перфузии, включающий выбор места первичной артериальной канюляции, возможность динамической смены места и положения канюли при операциях по поводу острого расслоения аорты типа А по «Stanford». Проведена оценка и стратификация риска осложнений с использованием современных шкал риска. Результаты диссертационной

работы продемонстрировали, в целом, лучшие непосредственные и отдалённые результаты центральной канюляции, а именно (подмышечной), чем периферической (бедренной) – это существенно влияет на выбор тактики первичной установки канюли.

Работ, основанных на подобном клиническом опыте, особенно с учетом скоропомощного характера функционирования стационара не было. Таким образом, научная новизна работы Торшхоева К.М. не вызывает сомнений.

Практическая ценность работы

Практическое значение представленной работы следует оценить как высокую. Работа позволяет объективно подойти к ключевому выбору перфузионной тактики при хирургическом лечении расслоений аорты типа А и избежать фатальных осложнений, развивающихся в значительном числе случаев уже на этапе начала искусственного кровообращения. Работа открывает новый раздел в осмысленном и персонифицированном выборе точки артериального возврата, что несомненно будет крайне важно в работе сердечно-сосудистых хирургов с пациентами одной из самых тяжелых категорий поражений аорты.

Несомненным положительным результатом диссертационной работы является подготовка и публикация методических рекомендаций Департамента здравоохранения города Москвы по лечению острого проксимального расслоения аорты. Основные положения, сформулированные в исследовательской работе, будут востребованы практикующими хирургами, а так же могут быть использованы в обучении студентов высших учебных заведений, на курсах повышения квалификации врачей сердечно-сосудистых хирургов, кардиологов и скорой медицинской помощи.

Результаты исследования и практические рекомендации широко используются в практической деятельности кардиохирургических отделений ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ», могут быть внедрены в

практическую деятельность кардиохирургических центров, занимающихся экстренной и плановой хирургией аорты и ее ветвей.

Обоснованность и достоверность основных положений, результатов и выводов диссертации

Диссертационная работа основана на значительном клиническом материале – это 192 случая лечения пациентов с острым расслоением аорты типа «А» в ранние сроки (до 48 часов) от манифестации заболевания, с распространением расслоения на восходящий отдел, дугу и нисходящий отдел аорты, что обусловило различные методики артериальной канюляции. В зависимости от использованного метода артериальной канюляции пациенты разделены на 2 группы. Исследование носит ретроспективный характер.

Статистические расчеты соответствуют поставленным задачам, подкреплены высоким уровнем современных методов статистической обработки. Достоверность полученных результатов анализа не вызывает сомнений. Полученные автором результаты и научные положения соответствуют решению поставленных задач исследования, и реализовано на основании клинического опыта хирургического лечения данной патологии.

По теме диссертации опубликовано 12 печатных работ, методические рекомендации, в том числе 2 научные статьи в журналах, включенных в перечень рецензируемых научных изданий ВАК, две из которых включены в международную базу цитирования Scopus.

В работах полностью отражено содержание диссертации. Выводы диссертационного исследования аргументировано и логично вытекают из результатов и их анализа, строго соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации сформулированы четко и имеют конкретную клиническую направленность.

Общая характеристика работы

Диссертационное исследование имеет классическое построение, полностью соответствующее требованиям ВАК. Работа изложена на 122 страницах, содержит 38 рисунков, 14 таблиц. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, четырех глав собственных исследований, выводов и практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, указателя литературы и приложения. Список литературы содержит 116 источников (22 отечественных и 94 иностранных).

Введение посвящено обоснованию актуальности проблемы, сформулирована цель и задачи исследования, которые строго соответствуют названию работы, а также специальности – сердечно-сосудистая хирургия. Также автором продемонстрирована научная новизна, теоретическая и практическая значимость, изложены положения, выносимые автором на защиту и апробация результатов исследования.

Первая глава посвящена обзору литературы по теме диссертационного исследования. Рассмотрены исторические вопросы, этиология и патогенез заболевания, проанализированы возможные варианты и современные тенденции хирургического лечения пациентов с применением различных методик артериальной канюляции у пациентов с острым расслоением аорты типа А по «Stanford». Особое внимание уделено клинической картине заболевания при проявлении синдрома мальперфузии органов и систем, стратификации операционного риска. Автор указывает на противоречивый характер данных о результатах лечения. Представлена клиническая классификация института Пенсильвании с подробным ее описанием и разбором по патологическим состояниям, которыми часто сопровождается клиническая картина расслоения аорты у пациентов в ранние сроки (48 часов).

Автором подробно проанализированы основные методики лечения с определением их преимуществ и недостатков. Эти данные были использованы для определения подхода к этапным вмешательствам. Для подготовки обзора литературы использованы актуальные источники.

Вторая глава посвящена описанию общей клинической характеристике пациентов, входящих в исследование, выполненным операциям и их обеспечению. Описаны применявшиеся методы исследования. Обоснованы и определены 2 группы исследования в зависимости от примененной (центральной или периферической) методики артериальной канюляции. Группа пациентов с центральной канюляцией (группа 1) включила в себя 68 человек с прямой канюляцией восходящей аорты, канюляцией брахиоцефального ствола или канюляцией подмышечной артерии. Вторая группа – группа периферической канюляции (канюляция бедренной артерии) состояла из 124 пациентов.

Статистически обосновывается сопоставимость исследуемых групп, представлены их структурная характеристика и особенности периоперационного ведения пациентов. Следует отметить, что несмотря на полную сопоставимость пациентов, в группе 2 не использовался гипотермический циркуляторный арест и различные методики перфузии головного мозга, хотя данные параметры являются предикторами развития летального исхода у пациентов с острым расслоением аорты. В главе указаны общие характеристики пациентов, все использовавшиеся методы диагностики и лечения. В завершении главы представлены использованные методы статистической обработки полученных результатов.

Третья глава посвящена результатам исследования. В главе приведены собственные результаты исследования в группах пациентов и проводится сравнительная оценка пред-, интра- и послеоперационных показателей в них. Интересны оценочные суждения по применению различных шкал для оценки риска и прогнозированию результата. Материал подчеркивает сложность и разнообразие проявлений расслоения аорты типа А. Так, при оценке шкалы стратификации риска GERAADAScore, выявлено, что, несмотря на свою простоту, она не подходит для принятия решений для определения тактики лечения конкретного пациента, а подходит для ретроспективного контроля качества лечения. При анализе классификации Пенсильванского университета

была отмечена тенденция к более высокой частоте летальных исходов у пациентов с генерализованной ишемией.

В работе выявлено, что стратегия применения различных методов артериальной канюляции, влияла на частоту развития острой почечной недостаточности, неврологических осложнений, риска смены точки артериальной канюляции и 30-ти дневной летальности пациентов, что говорит об оправданности применения концепции метода выбора точек канюляции, определения показаний и тактики ведения данной категории пациентов. В завершении главы приводится описание трех интересных и показательных клинических случаев, что повышает достоверность и ясность изложенного материала.

Четвертая глава посвящена обсуждению полученных результатов и сравнению их с данными, опубликованными зарубежными авторами. Следует отметить, что результаты, полученные в собственной работе, в целом, являются сопоставимыми с результатами мировых исследований. Особенностью работы является ретроспективная оценка в рамках одного исследования непосредственных и отдалённых результатов разных вариантов лечения пациентов с острым расслоением аорты типа А с использованием различных методик артериальной канюляции. В главе подробно изложен сформированный и обоснованный подход к определению тактики артериальной канюляции, а также место каждой методики в современной сердечно-сосудистой хирургии. В результате анализа и обсуждения сделано объективное заключение о том, что применение центральной канюляции, а именно канюляция подмышечной артерии привело к значительному снижению необходимости изменения точки канюляции и снижению числа жизнеугрожающих осложнений.

Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам, вытекают из содержания диссертации и являются обоснованными. Работа в целом не вызывает возражений.

Заключение

Диссертация Торшхоева Камбулата Магометовича «Сравнительный анализ выбора места артериальной канюляции при остром расслоении аорты типа А» является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена задача выбора методик артериальной канюляции при хирургическом лечении в ранние сроки острого расслоения аорты. По своей актуальности, научной новизне, объему клинического материала, теоретической и практической значимости выполненная Торшхоевым К. М. диссертационная работа полностью соответствует требованиям пунктов 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №: 842, (с изменениями, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.2014 № 723, от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 № 1024, от 01.10.2018 № 1168, от 20.03.2021 № 426, от 11.09.2021 № 1539, от 26.09.2022 № 1690, от 26.01.2023 № 101, от 18.03.2023 № 415, от 26.10.2023 № 1786, от 25.01.2024 № 62), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор Торшхоев Камбулат Магометович заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – «Сердечно-сосудистая хирургия».

Официальный оппонент:

Заместитель директора по кардиохирургии взрослых пациентов, заведующий отделением реконструктивной хирургии и корня аорты ФГБУ «НМИЦ ССХ имени А.Н. Бакулева» Минздрава России
д.м.н

Подпись д. м. н. МIRONENKO Владимира Александровича «заверяю»
Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России
д.м.н., профессор

«15» июни 2025 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечнососудистой хирургии имени А.Н. Бакулева Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России). Адрес: г. Москва, Рублевское шоссе, дом 135.
Тел. +7(495) 414-78-45. Web-сайт: <http://www.bakulev.ru>, e-mail: info@bakulev.ru

Попов Д.А.