

ОТЗЫВ

**научного руководителя, доктора медицинских наук, профессора,
академика РАН Подзолкова В.П. на диссертационную работу
Жуманова А.П. «Результаты реконструктивных операций на
искусственном стволе легочной артерии, имплантированном при
коррекции врожденных пороков сердца», представленной на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям:
3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия и 3.1.20. Кардиология.**

Жуманов Асан Пернеулы, 22.03.1991 года рождения, в 2013 году окончил Международную казахско-турецкую университет им. Х.А.Ясави по специальности «общая медицина» и в 2015 году клиническую интернатуру по специальности «общая хирургия».

С 2015 по 2017 годы проходил обучение в клинической ординатуре по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» в Научном Центре сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» РАМН. С 2018 года начал работать в отделении хирургии детей старшего возраста с ВПС ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России врачом сердечно-сосудистым хирургом.

Жуманов А.П. зарекомендовал себя квалифицированным специалистом, ответственным и внимательным врачом, постоянно повышающим свой профессиональный уровень. Занимается обследованием и лечением больных в до- и послеоперационных периодах, имеет только положительные отзывы от пациентов

Жуманов А.П. активно участвует в хирургической и лечебной работе. Также ведет активную научную деятельность, имеет 9 публикаций, из них 5 публикаций по теме диссертации. Пользуется уважением среди коллег и пациентов.

30 июня 2022 года состоялась апробация диссертационной работы на тему «Результаты реконструктивных операций на искусственном стволе легочной артерии, имплантированном при коррекции врожденных пороков сердца», представленную на соискание ученой степени кандидата

медицинских наук по специальностям 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия и 3.1.20. Кардиология.

В хирургии врожденных пороков сердца (ВПС), сопровождающихся патологией выводного тракта правого желудочка (ВОПЖ), часто имплантируют экстракардиальные кондуиты для восстановления анатомической связи между ПЖ и легочной артерией (ЛА). До сих пор отсутствуют данные об идеальном варианте кондуита. Осложнения, связанные с имплантацией искусственного ствола ЛА, имеют широкий спектр и обусловлены, как отсутствием возможности его «роста», так и развитием структурно-дегенеративных изменений в нем, что может осложняться инфекционными процессами. К тому же существует зависимость от приема антикоагулянтов в послеоперационном периоде, особенно если кондуит содержит механический клапан. Как все имплантируемые протезы в отдаленные сроки после операции кондуиты не лишены отрицательных моментов, к которым относятся обструкция кровотока, развитие недостаточности на клапане кондуита, а также ряд других осложнений определяющих необходимость выполнения повторных вмешательств у этой категории больных.

Для определения показаний к операции реконструкции кондуита всем пациентам необходимо проведение углубленного комплексного обследования, включающего ЭКГ и холтеровское мониторирование ритма сердца, ЭхоКГ, АКГ и катетеризацию полостей сердца, МСКТ с контрастным усилением, а также, по возможности МРТ сердца.

У пациентов детского возраста с низкими показателями общего легочно-сосудистого сопротивления и без подтвержденной дисфункции ПЖ предпочтительным методом обструкции кондуита является его «бесклапанная» реконструкция. Применение запирающего элемента при реконструкции кондуита целесообразно пациентам старшей возрастной группы с признаками дисфункции ПЖ, повышенным давлением в ЛА и нарушениями ритма сердца.

Пациенты, перенесшие операцию по реконструкции кондуита в возрасте до 5 лет, а также больные с остаточным давлением в ПЖ более 60 мм рт.ст. и градиентом между ПЖ и ЛА более 41 мм рт.ст., относятся к группе риска повторной операции в отдаленные сроки, в связи с чем нуждаются динамическом наблюдении кардиолога по месту жительства. При выявлении прогрессирования признаков дисфункции кондуита и/или проявлении сердечно-сосудистых осложнений, данная категория пациентов требует госпитализации в профильный стационар для детального обследования и определения тактики лечения.

Научный руководитель:

д.м.н. профессор, академик РАН



В.П. Подзолков

Подпись д.м.н. профессора, академика РАН Подзолкова В.П. заверяю:

Учёный секретарь

ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»

Минздрава России

доктор медицинских наук



Н.О. Сокольская

"14" июня

2023 г.