

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Абрамяна Михаил Арамовича, заведующего отделением экстренной кардиохирургии и интервенционной кардиологии ГБУЗ «Морозовская детская Городская клиническая больница Департамента здравоохранения города Москва», о диссертации Дадабаева Фарходжона Муратовича на тему: «Гибридное стентирование сужений и гипоплазий легочных артерий при хирургической коррекции сложных врожденных пороков сердца», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия и 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия.

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Хирургическое лечение сложных врожденных пороков сердца является одной из наиболее трудных задач современной кардиохирургии, в частности это касается врожденных пороков сердца, сочетающиеся с поражением легочных артерий. Высокая частота осложнений в ближайшем и отдаленном периоде после гемодинамической или радикальной коррекции у больных с данными патологиями способствовали внедрению и развитию гибридных эндоваскулярных (стентирования легочных артерий) и хирургических вмешательств в лечении данной категории пациентов. Гибридная хирургия, оформившаяся как самостоятельное направление в 1990-е годы, доказала свою эффективность в коррекции обструктивных поражений легочной артерии. Вместе с тем, многие аспекты данной проблемы остаются не изученными. В настоящее время не определены четкие показания к проведению гибридных вмешательств, не установлены причины осложнений, особенно рестенозов легочных артерий, а также выбор адекватного доступа особенно у маловесных детей при проведении гибридного стентирования легочных артерий. В зарубежной литературе имеются лишь единичные работы посвященные оценке ближайших и отдаленных результатов, основанных преимущественно на небольшом количестве пациентов. Все это, свидетельствует об актуальности данной диссертационной работы целью которого явилось оценка

эффективности и безопасности гибридного стентирования сужений и/или гипоплазий ветвей легочной артерии при хирургической коррекции сложных врожденных пороков сердца.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ

Впервые в диссертационной работе Дадабаева Ф.М на основании анализа одного из самых больших в отечественной практике опыта ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н.Бакулева» при Минздраве России доказана эффективность и безопасность проведения гибридного подхода при обструкции ветвей легочной артерии и одномоментное устранение ВПС у ограниченного контингента больных, а также определены показания проведению их и систематизированы интраоперационные и после операционные осложнения в отдаленном периоде в зависимости анатомо-морфологических особенностей и ранее осуществленных хирургических вмешательств. Одним из важных моментов данной диссертационной работы является оценка результатов гибридного стентирования легочных артерий при одномоментном проведении гемодинамической или радикальной коррекции у маловесных пациентов с исходно низким показателем легочно-артериального индекса.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Ценность результатов исследования для клинической практики заключается во внедрении алгоритма выбора хирургической тактики в зависимости от клинико-инструментальной верификации анатомии ветвей легочной артерии с использованием современных инструментальных методов диагностики, а также оценки непосредственных и отдаленных результатов по динамике градиента систолического давления, индексу McGoon и частоте стент-ассоциированных осложнений. Показана возможность и обоснованность выполнения проведения гибридного подхода без искусственного кровообращения или искусственное кровообращение без кардиopleгии, что в свою очередь снижает риски сердечно-сосудистых неблагоприятных событий. Впервые был предложен новый доступ через правостороннюю переднебоковую

торакотомию с установкой интродьюсера в свободную стенку правого предсердия. Примечательно, что в имеющейся отечественной и зарубежной литературе аналогичный подход в рамках гибридных вмешательств при стенозе кондуита и левой легочной артерии у пациентов после коррекции сложных ВПС ранее не встречался, что, безусловно, подчеркивает новизну представленного опыта.

СТЕПЕНЬ ОБОСНОВАННОСТИ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, ВЫВОДОВ И ПРАКТИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ДИССЕРТАЦИИ

Все научные положения, выводы и рекомендации, представленные в диссертации Ф.М. Дадабаева, являются обоснованными и достоверными, что подтверждается большой клинической базой исследования и современными методами статистической обработки. Сформулированные выводы и практические рекомендации изложены аргументированно, методически корректно и подтверждаются полученными данными. Представленные в диссертации фактические данные подтверждаются первичной медицинской документацией: протоколами исследований, записями в историях болезни и амбулаторными картами, находящимися на хранении в архиве учреждения. Результаты исследования внедрены в клиническую деятельность специализированных подразделений ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, где выполняется хирургическая коррекция сложных ВПС, осложненных обструктивными поражениями легочно-артериального русла. Разработанный алгоритм гибридного стентирования включен в протоколы оперативного лечения пациентов младшего и подросткового возраста с комбинированными формами стеноза легочных артерий. Представленные автором практические рекомендации могут быть внедрены в лечебную и диагностическую деятельность центров, занимающихся детской кардиохирургией, кардиологией и рентгенэндоваскулярной хирургией.

ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Диссертационная работа Ф.М. Дадабаева изложена на 149 страницах машинописного текста. Структура включает: введение, пять глав: обзор литературы, материалы и методы, методика стентирования, результаты собственных исследований, обсуждение, заключение, выводы, практические рекомендации. Список литературы состоит из 116 источников - 28 отечественных и 88 зарубежных. Работа достаточно хорошо иллюстрирована 54 рисунками и 17 таблицами.

Название диссертационной работы полностью отражает содержание выполненного исследования. Цель сформулирована четко и задачи исследования полностью соответствуют цели. Научная новизна и практическая значимость абсолютно соответствуют полученным результатам.

В разделе «Введение» автором убедительно обоснована актуальность выполнения настоящего исследования.

В главе I представлен развернутый обзор литературы, посвященный определению и классификации стеноза легочной артерии, а также современным методам диагностики и выбору тактики ведения больных со стенозом либо гипоплазией ветвей легочной артерии, а также показаниям хирургического или эндоваскулярного лечения. Подробно представлены разделы, посвященный эндоваскулярным методам лечения при обструктивной патологии легочных артерий: транслюминальная баллонная ангиопластика и стентирование легочных артерий. Показаны преимущества и недостатки этих методов лечения. Важным разделом обзора литературы является раздел посвященный гибриднему стентированию ветвей легочной артерии. Данном разделе представлена клиническая ценность гибридных методик в ситуациях: когда изолированное применение либо хирургического, либо катетерного вмешательства не обеспечивает должного результата при устранении конкретной патологии, а также когда возникает необходимость

комбинированного воздействия в рамках коррекции сложных ВПС, осложненных обструктивными изменениями ветвей ЛА.

Глава 2. Методы исследования и клиническая характеристика пациентов с сужением и/или гипоплазией легочных артерий при хирургической коррекции сложных ВПС. В исследование включены 81 пациент, которым в НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева было выполнено гибридное стентирование стенозов и/или гипоплазий ветвей легочной артерии. В данной главе представлен дизайн исследования, алгоритм отбора пациентов для гибридной операции, критерии деления по группам наблюдения, описаны примененные методы диагностического обследования пациентов, а также описана анатомия и методика количественной оценки легочных артерий, и клиническая характеристика больных с сужением и/или гипоплазией легочных артерий при хирургической коррекции сложных ВПС. Достоверность полученных данных подтверждается использованием современных методов статистической обработки. Глава хорошо иллюстрирована 4 таблицами и 11 рисунками.

Глава 3. Данная глава посвящена методике интраоперационной имплантации стента. В данной главе показано, что гибридное стентирование ЛА выполнялось у пациентов с обструктивными поражениями легочно-артериального дерева, а также в сочетании со сложными ВПС. Согласно рекомендациям, единственным абсолютным показанием к интраоперационному стентированию ветви ЛА, является стенозирующее поражение с высоким риском разрыва ЛА. Автором отмечено, что важными аспектами перед проведением гибридного стентирования легочных артерий является: согласованность действий кардиохирурга и эндоваскулярного хирурга; определение четкой последовательности этапов вмешательства; определение доступа; анализ данных дооперационной ангиокардиографии и/или данных КТ/МРТ для принятия решения о длине и диаметре необходимого стента, а также применения баллонов ультравысокого давления. Соблюдение всего вышеперечисленного способствует успешному проведению гибридного

вмешательства и снижению частоты осложнений. Глава достаточно хорошо иллюстрирована клиническими случаями, рисунками и таблицами.

Глава 4. Посвящена непосредственным результатам интраоперационных стентирований ветвей легочной артерии. В данной главе представлена характеристика имплантируемых стентов и баллонов, которые использовались при проведении разных типов оперативных вмешательств, время и методика оперативного вмешательства, а также интраоперационные осложнения всех пациентов, включенных в исследование. По данным автора наиболее часто используемыми стентами были: Andrastent (30,9%), Palmaz Genesis XD 21 (25,9%) и Valeo (24,7%). Наряду с этим, отмечено наибольшая доля гибридных вмешательств на ветвях ЛА осуществлялась без использования искусственного кровообращения – подобный вариант фиксировался в 44,4 % наблюдений; еще в 37 % случаев применялось ИК, но без кардиopleгии, что, как можно полагать, позволяло минимизировать риск сердечно-сосудистых осложнений. Количество осложнений в общей группе были зарегистрированы у 8 пациентов, что составило 9,9 % от общей когорты исследования. Наибольшая их доля пришлось на группу повторных вмешательств после РК – 23,5 % (n=4), преимущественно перенесших ранее гемодинамическую коррекцию порока. Глава представлена обоснованными клиническими случаями, подтвержденными ангиограммами, рисунками и таблицами.

Глава 5. Отдаленные результаты интраоперационных стентирований ветвей легочной артерии. В отдаленном периоде автором проанализированы данные 53 больных. Согласно данным, анализ выживаемости в отдаленном периоде показал, что в течении первого года жизни после операции умер только 1 ребенок, причиной гибели явилась прогрессирующая сердечная недостаточность. Комбинированное вмешательство, включающее коррекцию ВПС и стентирование ветвей ЛА, способствует стойкому улучшению гемодинамики и клинического состояния у 50,9 % пациентов в отдаленном периоде, у которых сохранялась I стадия недостаточности кровообращения. Основными осложнениями в отдаленном периоде отмечены рестеноз (24,5 %),

перелом (1,9 %) и дислокация стента (5,6 %). Также показано, что рост индекса McGoon ассоциирован со снижением вероятности рестеноза. Свобода от повторных вмешательств составила 69,8 %, в 9,4 % случаев они выполнялись повторно по мере соматического роста.

В обсуждении выполнен основательный анализ полученных данных, проведено сравнение результатов настоящей диссертационной работы с данными литературы.

Выводы диссертационной работы сформулированы четко, полностью соответствуют задачам исследования и обоснованы результатами выполненного исследования. Практические рекомендации сформулированы грамотно и лаконично, которые имеют важное значение для применения их в реальной клинической практике.

Аннотация позволяет получить точное представление о проведенном исследовании, а также полностью отражает его суть и основные результаты.

Диссертация написана хорошим литературным языком. Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию диссертации нет.

Диссертационная работа соответствует специальностям: 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия и 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия.

На основании результатов диссертационного исследования автором опубликовано 11 печатных работ из которых 5 статей в научно-рецензируемых изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией. Основные результаты диссертации и научные положения, выносимые на защиту, достаточно полно отражены в опубликованных работах.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертационная работа Дадабаева Фарходжона Муратовича «Гибридное стентирование сужений и гипоплазий легочных артерий при хирургической коррекции сложных врожденных пороков сердца» является завершенной научно-квалификационной работой, в которой решена важная научная задача – оценка результатов гибридного стентирования

сужений и гипоплазий легочных артерий при одномоментной хирургической коррекции сложных врожденных пороков сердца условно ранее считавшимися не операбельными. Имеет важное значение для сердечно-сосудистой и рентгенэндоваскулярной хирургии.

С учетом актуальности, научной новизны, объема проведенных исследований, диссертация Дадабаева Фарходжона Муратовича полностью соответствует всем требованиям ВАК Минобнауки России к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по п. 9-14 «Положения о присуждении учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 года (в действующей редакции), а сам автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия и 3.1.1 Рентгенэндоваскулярная хирургия.

Официальный оппонент

заведующий отделением экстренной кардиохирургии
и интервенционной кардиологии

ГБУЗ «Морозовская детская Городская клиническая больница
Департамента здравоохранения города Москва»

Доктор медицинских наук

М.А. Абрамян

Подпись доктора медицинских наук Абрамяна М.А., «заверяю».

Начальник отдела кадров

ГБУЗ «Морозовская детская

городская клиническая больница

Департамента здравоохранения города Москва»



А.В. Семенец

«10» февраля 20 26 г.

Адрес: 119049 г. Москва, 4-й Добрынинский переулок, дом 119

Телефон: +7 (495) 959-88-00

E-mail: mdgkb@zdrav.mos.ru