

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, профессора Дадабаева Мурата Хасановича на автореферат диссертации Абусова Гаджи Магомедовича «Интраоперационная оценка качества аортокоронарного шунтирования при секвенциальных анастомозах» по специальностям 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия и 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия.

Актуальность исследования. Настоящая диссертационная работа посвящена чрезвычайно важному вопросу в современной кардиохирургии и рентгенэндоваскулярной диагностике: обеспечению интраоперационного контроля качества реваскуляризации миокарда. Исследование ставит перед собой задачу определить степень доверия к функциональным методам оценки и установить критерии необходимости полной ангиографической верификации.

Структура и содержание работы. Представленный автореферат отличается высоким уровнем владения научной терминологией и четкой структурой. Особо следует отметить добросовестность автора в изложении материала, которая проявляется в детальном рассмотрении как достижений, так и ограничений используемых методов. Особую ценность представляет анализ клинических ситуаций, в которых наблюдались расхождения между данными флоуметрии и шунтографии. Это наглядно иллюстрирует, что интраоперационная ультразвуковая флоуметрия (ИУФ) оценивает функциональную проходимость сосудистого русла, тогда как интраоперационная ультразвуковая гемодинамика (ИШГ) – его анатомическую целостность. Такой комплексный подход способствует формированию всестороннего понимания исследуемой проблемы.

Роль шунтографии в гибридной операционной. Автор справедливо отмечает, что, несмотря на рекомендации класса IIa для ультразвуковой флоуметрии, интраоперационная шунтография остается недооцененным методом из-за организационных сложностей. Работа убедительно доказывает, что создание гибридных операционных и включение ИШГ в рутинный протокол оправдано, особенно при сложной анатомии и секвенциальных шунтах. Данные о том, что причиной дисфункции в 50% случаев являлся перегиб шунта — механическая проблема, которую невозможно выявить флоуметрией, но легко диагностировать ангиографически — являются прямым обоснованием для расширения показаний к ИШГ.

Диагностические возможности метода. Интраоперационная шунтография, обладает исключительной диагностической ценностью, поскольку позволяет

обнаруживать дефекты, недоступные для флоуметрии. Этот метод восполняет пробелы функциональной диагностики, предоставляя детальную информацию об анатомической структуре и геометрии шунта. Тем не менее, врачам следует помнить об ограничениях: хорошая шунтограмма не всегда гарантирует оптимальную функцию, а неудовлетворительные результаты флоуметрии не всегда вызваны видимыми анатомическими проблемами.

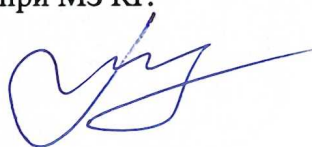
Практическая ценность. Разработанный алгоритм ценен тем, что четко определяет место рентгенхирурга в операционной: при субоптимальных показателях флоуметрии ($MGF < 20$, $PI > 5$) или малом диаметре артерии окончательное решение о ревизии принимается на основе ангиографической картины. Это повышает статус рентгенэндоваскулярного специалиста до полноценного участника интраоперационного принятия решений, а не просто техника, выполняющего снимок «по требованию».

Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению автореферата нет.

Заключение. Диссертационная работа Абусова Г.М. представляет собой законченное научное исследование, имеющее существенное значение для развития рентгенэндоваскулярной хирургии как неотъемлемой части современной кардиохирургии. Автореферат полностью отражает основные положения диссертации, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук.

Заведующий отделением рентгенхирургии
сердца и сосудов Национального центра кардиологии
и терапии им. академика Мирсаида Миррахимова при МЗ КР.

Доктор медицинских наук, профессор



М.Х. Дадабаев

Подпись доктора медицинских наук, профессора М.Х. Дадабаева «Заверяю».

Ученый секретарь НЦКТ

К.А.Алмазбекова



05.03.2026.

Почтовый адрес: 720040, Кыргызская Республика, г. Бишкек, ул. Тоголок Молдо 3

Телефон: +996 (708) 48-6721; +996 (312) 66-15-03