

ОТЗЫВ

**научного руководителя, доктора медицинских наук Данилова Т.Ю.
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 гг. проходил обучение в клинической ординатуре в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Минздрава России по специальности «сердечно-сосудистая хирургия». С 2018 г. начал работать в отделении хирургии детей старшего возраста (старше 3 лет) с ВПС ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России врачом сердечно-сосудистым хирургом.

За время работы в Центре Жуманов А.П. проявил себя квалифицированным специалистом, вел научную и клиническую деятельность, активно участвовал хирургической деятельности отделения, показал себя дисциплинированным, теоретически подготовленным и работоспособным врачом.

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.

Применение экстракардиальных кондуитов для восстановления анатомической связи между венозным желудочком сердца и ЛА сделало возможным коррекцию многих сложных ВПС. Общеизвестно, что идеальный конduit до настоящего времени не разработан. Спектр проблем, обусловленных имплантируемыми кондуитами, включает дегенеративные изменения применяемых протезов, отсутствие возможности их роста, высокая вероятность инфекционных осложнений, необходимость применения антикоагулянтов при имплантации кондуита с механическим клапаном и др. Возникающие в отдаленном периоде обструкция легочного кровотока, легочная регургитация и другие осложнения, связанные с имплантацией кондуита, определяют необходимость повторных вмешательств у подавляющего большинства пациентов.

В целом ряде исследований, изучающих результаты повторных операций и реинтервенций после устранения стеноза ПЖ-ЛА кондуита, такие переменные, как возраст пациента, размер, тип, позиция имплантированного кондуита, исходный диагноз и др., являются факторами, определяющими необходимость последующих повторных вмешательств на кондуите. В целом, анализ литературы, посвященный повторным операциям на экстракардиальных кондуитах, свидетельствует, что до настоящего времени вопрос о выборе той или иной методики реконструкции искусственного ствола легочной артерии остается открытым.

У пациентов детского возраста без признаков дисфункции ПЖ и с низким легочно-сосудистым сопротивлением предпочтительным методом коррекции дисфункции кондуита является «бесклапанная» реконструкция кондуита. Пациентам взрослого возраста с признаками дисфункции ПЖ, гипоплазией системы ЛА, легочной гипертензией и нарушениями ритма сердца, необходимо выполнять реконструкцию кондуита с запирательным элементом.

При выполнении реконструкции кондуита необходимо провести измерение диаметра просвета кондуита при помощи должного бужа. Диаметр

реконструированного кондуита должен соответствовать возрастной норме (Z-score диаметра кондуита от +2 до -2), предпочтительнее не меньше Z-score -0,59, чтобы снизить риск реоперации по поводу повторной дисфункции кондуита. Пациенты после реконструкции кондуита с остаточным давлением в ПЖ более 60 мм рт.ст. и ГСД ПЖ-ЛА более 41 мм рт.ст., а также пациенты подвергшиеся реконструкции кондуита до возраста 5 лет, относятся к группе риска повторной операции в отдаленные сроки.

Все научные положения, выводы и практические рекомендации, приведенные в диссертации Жуманова А.П., четко аргументированы, строго обоснованы и достоверны, так как получены на основании анализа с применением современных и высокоинформативных методов обследования (электрокардиографии, эхокардиографии, рентгенографии, ангиокардиографии, компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии), а также статистической обработки клинического материала. Выводы диссертации закономерно вытекают из основных научных положений, защищаемых автором, сформулированы кратко, имеют несомненное научное и практическое значение. Практические рекомендации изложены ясно, конкретно и могут служить руководством как для кардиологических, так и кардиохирургических центров.

Диссертация «Результаты реконструктивных операций на искусственном стволе легочной артерии, имплантированном при коррекции врожденных пороков сердца» Жуманова Асана Пернеулы рекомендуется к защите на соискание степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия и 3.1.20. Кардиология.

Научный руководитель:

____ Данилов Т.Ю. ____

Подпись д.м.н. Т.Ю. Данилова заверяю:

Учёный секретарь
ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»
Минздрава России
доктор медицинских наук



Н.О. Сокольская

" 14 " июня 2023 г.