

Министерство науки и высшего образования
Российской Федерации



Федеральное государственное
бюджетное научное учреждение
«Научно-исследовательский институт
комплексных проблем
сердечно-сосудистых заболеваний»
(НИИ КПССЗ)

бульвар имени академика Л.С. Барбараша, стр. 6,
г. Кемерово, Кемеровская область – Кузбасс, 650002
тел. 8 (3842) 643-308, факс 8 (3842) 643-410
e-mail: reception@kemcardio.ru
www.kemcardio.ru
ОКПО 55608705; ОГРН 1034205024479;
ИНН/КПП 4205012290/420501001



на № _____ от _____ № _____

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Федерального
государственного бюджетного
научного учреждения

«Научно-исследовательский институт
комплексных проблем сердечно-
сосудистых заболеваний»,
академик РАН О.Л. Барбараш



О.Л. Барбараш 2026 г

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

ведущей организации Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» о научно-практической значимости 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

Современная тактика хирургического лечения врожденных пороков сердца ориентирована на радикальные методы. Но ряд сложных врожденных пороков сердца с унiventрикулярной гемодинамикой представляет наиболее сложную группу хирургического лечения, заключающуюся в невозможности анатомической радикальной коррекции. В клинической практике большинство подобных состояний удается нивелировать посредством внедрения транскатетерных технологий, используемых в

качестве подготовительного этапа на пути к радикальной либо гемодинамической коррекции сложных ВПС. Тем не менее реальная клиническая практика демонстрирует наличие обстоятельств, объективно лимитирующих возможности эндоваскулярных вмешательств или вовсе делающих их осуществление невозможным. Среди них - анатомическая специфика внутрисердечных структур, наличие тромбоза вен (бедренных или яремных), маловесные пациенты (менее 15 кг), высокий риск сосудистого разрыва при сроках менее шести недель после перенесенной операции, а также существенные технические трудности, возникающие при выполнении открытой реконструкции ветвей ЛА. В современной кардиохирургии для коррекции подобных больных со сложными врожденными пороками сердца, предложено гибридное вмешательство, объединяющее преимущества хирургических и рентгенэндоваскулярных методов лечения. Гибридная хирургия, оформившаяся как самостоятельное направление, доказала свою эффективность, особенно в коррекции обструктивных поражений легочной артерии. Вместе с тем, представленные работы как в отечественной, так и зарубежной литературе, посвященные гибридным рентгенэндоваскулярным и хирургическим вмешательствам, преимущественно носят описательный характер и основаны на единичных клинических наблюдениях. Исследований, посвященных результатам гибридных вмешательств на большом количестве наблюдений у больных со сложными врожденными пороками, обусловленными стенозирующими поражениями легочной артерии в отечественной литературе до настоящего момента нет. Детальный анализ результатов гибридного эндоваскулярного и хирургического вмешательств, осложнений на большом клиническом материале, дает четкое определение показаний и противопоказаний к различным гибридным вмешательствам, позволяет снизить частоту осложнений и улучшить качество жизни пациентов. Таким образом, исследование Дадабаева Фархаджона Муратовича представляет большой научно-практический интерес и определяет несомненную актуальность выполненной работы.

Связь темы с планом научных работ

Диссертационная работа Дадабаева Ф.М. выполнена в соответствии с планом Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Минздрава России. Тема утверждена на заседании Ученого Совета ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А. Н. Бакулева» 14 июня 2022 года. Номер протокола – 16. Диссертационная работа Дадабаева Ф.М. является фрагментом комплексной темы «Интеграция инновационных эндоваскулярных методов диагностики и лечения в прикладную клиническую практику», которая включена в план научно-исследовательской работы ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России № государственной регистрации 122041100145-9.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Данная диссертационная работа является первым в отечественной клинической практике исследованием, в котором изучены вопросы безопасности и эффективности проведения гибридного подхода при обструкции ветвей легочной артерии и одномоментное устранение врожденных пороков сердца у ограниченного контингента больных. Впервые в отечественной литературе изучены и проанализированы анатомо-гемодинамические причины развития осложненного течения раннего и отдаленного послеоперационного периодов. Определены четкие показания к гибриднему стентированию ветвей легочных артерий у больных со сложными пороками сердца, а также разработан алгоритм выбора хирургической тактики при врожденных пороках сердца с обструкцией легочной артерии.

Научно-практическая значимость работы

Научно-практическая ценность полученных данных определяется тем, что гибридное стентирование легочных артерий позволит расширить показания к выполнению радикальной или гемодинамической коррекции сложных ВПС у больных, ранее считавшихся условно не операбельными из-за высокого риска хирургического вмешательства. Представленный алгоритм выбора хирургической тактики при ВПС с обструкцией ветвей легочной артерии позволит наиболее четко определить категорию больных, подходящих для гибридного вмешательства, что значительно скажется на результатах операции. Методика гибридного стентирования сужения и гипоплазии легочных артерий позволит повысить эффективность хирургического лечения ВПС и способствовать выздоровлению и улучшению качества жизни пациентов.

Судя по опубликованным автором данным, научные положения и практические рекомендации, нашли свое широкое применение в клинической практике отделений рентгенхирургических методов исследования и лечения сердца и сосудов, хирургического лечения врожденных пороков сердца у детей старшего возраста и других отделений, занимающихся проблемой хирургического лечения сложных врожденных пороков сердца ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России.

Степень обоснованности и достоверности полученных результатов

Диссертационная работа выполнена на базе отделения рентгенхирургических методов исследования и лечения сердца и сосудов, хирургического лечения врожденных пороков сердца у детей старшего возраста Федерального государственного бюджетного учреждения «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России.

В работу включены данные обследования 81 пациента со сложным врожденным пороком сердца и обструктивным поражением легочных артерий, которым проведено гибридное стентирование легочных артерий и хирургическая коррекция врожденного порока сердца. Достаточный объем клинических наблюдений и современные методы

инструментального обследования и статистической обработки данных позволили автору получить достоверные результаты. Грамотно составлен дизайн исследования. Цель и задачи сформулированы четко, выводы логичны и соответствуют поставленным задачам.

Таким образом, достаточный объем клинических наблюдений с использованием современных методов статистического анализа, правильная интерпретация и научное осмысление полученных результатов исследования свидетельствуют о достоверности научных положений и выводов диссертации, а также разработанных на их основании практических рекомендаций. По теме диссертации опубликовано 11 научных работ, в том числе 5 статей в журналах, рекомендуемых ВАК.

Общая характеристика работы

Диссертация Дадабаева Ф.М. изложена на 149 страницах машинописного текста, построена по классическому принципу и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, методики стентирования, результатов собственных исследований, обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Работа содержит 17 таблиц и иллюстрирована 54 рисунками. Список литературы содержит 28 русскоязычных источников и 88 источников на английском языке.

Материал изложен традиционно. Во введении обозначена актуальность, новизна и практическая значимость проблемы, на основании чего изложены цель и задачи работы.

Первая глава «Обзор литературы» написана хорошим литературным языком и дает полную оценку исследуемой проблемы по данным литературы. Начинается с общих сведений о сложных врожденных пороках сердца с обструктивным поражением легочных артерий, частоте их сочетания различными пороками сердца. Более подробно представлены классификации обструктивных поражений легочных артерий, методы диагностики, а также методы хирургической и рентгенэндоваскулярной коррекции обструктивных поражений легочных артерий. Отдельным разделом представлены результаты и методика гибридного стентирования легочных артерий при стенозирующем ее поражении или гипоплазии. Изучение литературных данных выявило целый ряд нерешенных аспектов проблемы гибридного стентирования обструктивных поражений легочных артерий, что диктует необходимость анализа собственного опыта.

Во второй главе - материал и методы исследования представлена клиническая характеристика 81 пациента со сложными врожденными пороками сердца сочетающимися с обструктивными поражениями легочных артерий, которым проведено гибридное стентирование легочной артерии с одномоментной коррекцией врожденного порока сердца. С учетом анатомо-морфологических особенностей врожденных пороков сердца и ранее осуществленных хирургических вмешательств, больные условно были распределены на 4 группы: в первую группу были включены 37 пациентов (45,7%), которым проводилась гемодинамическая коррекция; во вторую – 17 пациентов (21%) после радикальной коррекции (РК); в третью – также 17 больных (21%), подвергшихся повторным вмешательствам после РК; в четвертую – 10 пациентов (12,3%), находившихся на этапе

коррекции сложных ВПС. Такое распределение больных уместно с точки зрения оптимизации анализа ближайших и отдаленных результатов гибридного вмешательства. В данной главе автором подробно описаны все использованные при обследовании неинвазивные и лабораторные методы диагностики, а также подробно представлена клиническая характеристика больных, анатомо-морфологические и функциональные параметры по данным эхокардиографии. Опираясь на полученные данные проведенных исследований, автором были выделены клинические ситуации, при которых выполнение гибридного стентирования у больных со сложным ВПС становилось обоснованным. Достоверность полученных результатов подтверждается подробной статистической обработкой материала. Глава достаточно хорошо иллюстрирована наглядными таблицами и рисунками.

Третья глава посвящена методике интраоперационной имплантации стента. В данной главе четко представлены методики и техника выполнения различных гибридных эндоваскулярных вмешательств. Единичные вмешательства автором представлены в виде описаний клинических случаев. В данной главе приведены методики эндоваскулярных вмешательств, выполненных впервые в отечественной практике. Подробно представлены принципы подбора имплантируемых устройств в зависимости от соответствующих анатомических особенностей порока сердца. Одним из важных аспектов данной главы является раздел, посвященный осложнениям рентгенэндоваскулярных вмешательств. Подробно представлены виды осложнений и их частота, а также причины, связанные с этими осложнениями. Глава красочно иллюстрирована, что, несомненно, украшает данную работу.

Четвертая глава, посвящена непосредственным результатам интраоперационных стентирований ветвей легочной артерии. В главе проанализированы результаты у 81 больного, которым выполнено гибридное стентирование легочной артерии. Непосредственные результаты были изучены в зависимости от анатомо-морфологических особенностей врожденных пороков сердца и ранее осуществленных хирургических вмешательств в 4 группах больных. Одним из важных моментов отмеченных в данной главе является определение вида доступа при проведении гибридного стентирования легочных артерий. Так, при выполнении гемодинамической коррекции наиболее предпочтительным признавался доступ через контралатеральную ветвь ЛА, чаще всего правую (40,5 %); данное обстоятельство объяснялось ее относительно прямолинейным ходом, сформировавшимся вследствие предшествующих операций, включая ДКПА и вмешательства по типу Фонтена. В случаях же радикальной коррекции наибольшая доля доступов приходилась на ПЖ (52,9 %), тогда как несколько реже использовался доступ через ствол ЛА (29,4 %). Аналогичная тенденция наблюдалась и при повторных вмешательствах после радикальной коррекции, и при этапных процедурах у больных со сложными ВПС: здесь основным вариантом оставался доступ через ПЖ, который регистрировался в 64,7 % и 60 % случаев соответственно. Особо необходимо отметить уникальный случай применения доступа через правое предсердие. Такой выбор, разумеется, не являлся стандартным и был обусловлен исключительной клинической ситуацией: выраженная легочная гипертензия делала использование ПЖ для введения интродьюсера крайне рискованным, так как при его удалении возникали бы значительные

трудности с обеспечением адекватного гемостаза. Важным аспектом данной главы является также оценка характеристик имплантируемых стентов и баллонов, которые использовались при проведении разных типов оперативных вмешательств, а также частота интраоперационных осложнений. Так, общая частота осложнений составила 9,9 % (n=8) от общей когорты исследования. Наиболее частые осложнения наблюдались в группе повторных вмешательств после радикальной коррекции – 23,5 % (n=4). При проведении этапной коррекции сложных ВПС интраоперационных осложнений зарегистрировано не было. Глава красочно оформлена рисунками, таблицами, ангиограммами клинических случаев.

Глава пятая - отдаленные результаты интраоперационных стентирований ветвей легочной артерии. В отдаленном периоде было проанализировано 74,6% (n=53) больных из 71 выживших. Медианная длительности периода наблюдения после операции и оценка состояния пациента составила 24 (14–34) месяца. В данной главе подробно представлены осложнения гибридного вмешательства, а также хирургические и эндоваскулярные вмешательства в отдаленном периоде. Одним из частых осложнений в отдаленном периоде является частота рестеноза, которая в общей группе составила 24,5%. Наибольшая часть рестенозов встречается у пациентов с гипоплазией ветвей ЛА в 53,8% случаев. Имплантация стентов Valeo в 30,8% случаев приводит к рестенозу. При анализе факторов риска развития рестеноза среди всех пациентов, включенных в исследование, было установлено, что увеличение индекса McGoon на 1 показатель было статистически значимо ассоциировано со снижением шансов развития рестеноза в среднем в 12,2 раза. Также одной из причин рестеноза является соматический рост пациента, а не неоинтимальная гиперпролиферация. Анализ выживаемости в отдаленном периоде показал, что в течении первого года жизни после операции умер только 1 ребенок, причиной гибели явилась прогрессирующая сердечная недостаточность.

Таким образом полученные автором результаты говорят о высокой эффективности гибридного стентирования легочных артерий у больных со сложными врожденными пороками сердца. Так, применение гибридного подхода продемонстрировало высокую результативность при гемодинамической коррекции сложных ВПС (успешность – 89,2 %) и при радикальных операциях (94,2 %) у пациентов с обструктивным поражением ветвей ЛА. Успешная имплантация стента достигнута в 96,3% наблюдений. Показатели интраоперационной и госпитальной летальности составили 3,7 % и 12,3 % соответственно.

Заключение в сжатой форме повторяет содержание работы, обосновывает ее итог, который отражен в выводах и практических рекомендациях.

Выводы диссертации, к которым пришел диссертант, обоснованы, четко сформулированы, базируются на клиническом материале и подтверждаются анализом полученных данных. Они логично вытекают из результатов выполненного исследования, представляют главные его итоги и находятся в полном соответствии с поставленной целью и задачами.

Практические рекомендации ценны, полезны и могут служить инструкцией для кардиохирургов, кардиологов и специалистов по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению.

Основные положения диссертации отражены в 11 опубликованных печатных работах

автора, включая 5 статей в ведущих рецензируемых журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией.

Автореферат также полностью отражает содержание диссертации и дает обобщающее представление о работе.

К диссертационной работе замечания по содержанию и оформлению отсутствуют.

Рекомендации по использованию результатов

Полученные результаты используются в клинической практике ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, что видно из представленных публикаций и докладов. Все результаты и практические рекомендации могут быть рекомендованы для передачи в другие кардиохирургические центры и отделения, занимающиеся проблемой коррекции сложных ВПС.

Заключение

Диссертационная работа Дадабаева Ф.М. «Гибридное стентирование сужений и гипоплазий легочных артерий при хирургической коррекции сложных врожденных пороков сердца» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством профессора Шаталова К.В. и доктора медицинских наук Петросяна К.В., является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований, сформулировано и клинически обосновано решение важной научной задачи – оценка эффективности и безопасности гибридного стентирования сужений и/или гипоплазий ветвей легочной артерии при хирургической коррекции сложных врожденных пороков сердца, имеющей существенное значение для сердечно-сосудистой хирургии и рентгенэндоваскулярной хирургии.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Дадабаева Фарходжона Муратовича полностью отвечает требованиям п. 9-11,13,14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013г. (в ред. Постановлений Правительства Российской Федерации 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, от 16.10.2024 № 1382), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор Дадабаев Фарходжон Муратович достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия и 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия.

Отзыв на диссертационную работу Дадабаева Ф.М. заслушан и одобрен на заседании № 8 Проблемной комиссии Федерального государственного бюджетного научного

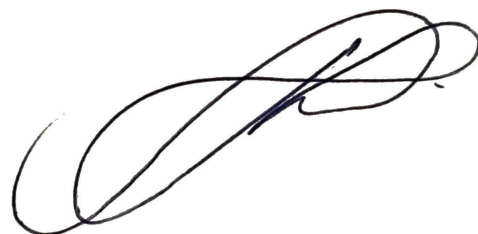
учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» от 25.02.2026 г.

Заведующий отделом хирургии сердца и сосудов федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», доктор медицинских наук, доцент

Заведующий лабораторией рентгенэндоваскулярной и реконструктивной хирургии сердца и сосудов отдела хирургии сердца и сосудов федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», доктор медицинских наук, профессор



Владимир Иванович Ганюков



Роман Сергеевич Тарасов

Подписи д.м.н., доцента В.И.Ганюкова и д.м.н., проф. Р.С.Тарасова



Ученый секретарь федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», кандидат медицинских наук



Яна Владимировна Казачек

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (НИИ КПССЗ). Адрес: 650002, г. Кемерово, бульвар имени академика Л.С. Барбараша, стр.6. Тел: 8(3842) 643-308. Факс: 8(3842) 643-410. e-mail: reception@kemcardio.ru

www.kemcardio.ru