

ОТЗЫВ

официального оппонента - доктора медицинских наук, сердечно-сосудистого хирурга отделения кардиохирургии №2 Государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Научно-исследовательский институт - Краевая клиническая больница № 1 имени профессора С. В. Очаповского" Министерства здравоохранения Краснодарского края (г. Краснодар) Болдырева Сергея Юрьевича на диссертационную работу Магомед-Башира Тархановича на тему: «Результаты хирургического лечения острого расслоения аорты тип А», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы исследования

В современной кардиохирургии острое расслоение аорты типа А сохраняет статус одной из наиболее сложных и жизнеугрожающих клинических ситуаций, требующих неотложного хирургического вмешательства. По данным мировой статистики, летальность при данной патологии без хирургического лечения достигает 50% в течение первых 48 часов и практически 100% в течение первой недели. Хирургическое вмешательство выполняется в условиях острого дефицита времени для принятия решений, что существенно повышает операционные риски и определяет сложность выбора оптимальной хирургической стратегии.

На сегодняшний день основная дискуссия в хирургическом сообществе сместилась от обсуждения необходимости экстренного вмешательства как такового к определению рационального объема реконструкции аорты, прежде всего на уровне дуги аорты. С одной стороны, общепринятый подход предполагает устранение жизнеугрожающих осложнений в проксимальном отделе аорты – восходящей аорте и корне – с восстановлением кровотока по

истинному просвету. С другой стороны, остается открытым вопрос о целесообразности и безопасности расширения первичной реконструкции на дугу аорты.

С практической точки зрения выбор между операцией, ограниченной восходящим отделом, и расширенной реконструкцией дуги представляет собой попытку соотнести ожидаемую радикальность вмешательства с его физиологической нагрузкой и операционным риском. Увеличение объема вмешательства закономерно сопряжено с расширением спектра возможных осложнений, включая неврологические. В то же время расширенная реконструкция теоретически может снизить частоту синдромов мальперфузии органов, обеспечить более радикальное устранение фенестрацией и улучшить характер раннего послеоперационного периода и отдаленный прогноз.

Следовательно, сравнительная оценка результатов разных объемов хирургических вмешательств и выявление факторов риска неблагоприятного исхода представляют несомненную научно-практическую ценность и практический интерес диссертационного исследования Мамилова Магомед-Башира Тархановича.

Научная новизна исследования

Научная новизна исследования определяется сочетанием клинического сравнения двух хирургических стратегий с корректирующими статистическими анализами и определением факторов риска. Автор проанализировал 157 пациентов, оперированных с 2011 по 2021 гг., с разделением на группу вмешательств, ограниченных восходящим отделом аорты, и группу операций с расширением на дугу.

Впервые в отечественной практике автором проведен сравнительный анализ результатов хирургического лечения острого расслоения аорты типа

А с применением метода псевдорандомизации для формирования сопоставимых групп пациентов. Данный методологический подход позволил нивелировать влияние систематической неоднородности исходного клинического статуса пациентов между группами, что является критически важным для ретроспективных наблюдательных исследований.

Впервые на материале отечественного центра сформированы сбалансированные подгруппы по 35 наблюдений в каждой с использованием статистического выравнивания по ключевым предоперационным параметрам, что обеспечило высокую корректность межгруппового сопоставления и достоверность выводов.

Впервые на основе комплексного анализа разработана и валидирована прогностическая модель 30-дневной летальности при остром расслоении аорты типа А с исключительно высокими дискриминационными характеристиками ($AUC = 0,942$). Полученная модель демонстрирует высокую клиническую применимость и может быть использована для предоперационной стратификации риска и индивидуализации хирургической тактики.

Представленные результаты позволяют рассматривать расширение операции на дугу как потенциально оправданный вариант тактики при наличии показаний при условии тщательного учета исходного состояния пациента и факторов риска.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций диссертации

Обоснованность основных научных положений определяется последовательной логикой исследования, где сформулированы цель и задачи, обозначены критерии включения и исключения, определены конечные точки и выбран адекватный математико-статистический инструментарий. В качестве

первичного исхода рассматривается 30-дневная летальность, что является оправданным для оценки эффективности и безопасности стратегии хирургических вмешательств в остром периоде.

Принципиально важно, что автор учитывает факт исходных различий между группами, характерный для ретроспективных наблюдательных исследований, и применяет метод выравнивания выборок, позволяющий уменьшить влияние систематических смещений. Для анализа факторов риска использованы однофакторные и многофакторные модели, а также оценка прогностических характеристик, что соответствует современным требованиям к клиническим исследованиям подобного типа.

Таким образом, все основные положения и практические рекомендации обоснованы, достоверны и имеют несомненное научное и практическое значение. Представленные выводы логически связаны с результатами, а интерпретация не носит чрезмерного категоричного характера, что соответствует возможностям ретроспективного дизайна.

Практическая значимость исследования

Полученные результаты позволяют уточнить подход к выбору объема первичной реконструкции дуги и обозначить клинические предикторы, требующие повышенного внимания на этапах предоперационной подготовки и раннего послеоперационного ведения.

Научная ценность исследования состоит в комплексном рассмотрении ранних результатов с попыткой построения модели прогноза и выделения независимых предикторов риска для использования при обсуждении предоперационной тактики и организации раннего мониторинга. По данным диссертации расширение вмешательства на дугу сопровождалось увеличением длительности искусственного кровообращения и времени пережатия аорты (в частности, 182 и 225 минут, 106 и 117 минут), более

глубокой гипотермией (27,8 С и 25,8 С), при этом 30-дневная летальность в общей когорте составила 12,7%. Отсутствие статистически значимых различий 30-дневной летальности между группами как в общей когорте, так и после псевдорандомизации позволяет рассматривать расширение вмешательства на дугу как допустимый вариант тактики при обоснованных показаниях.

Результаты, выводы и практические рекомендации, сформулированные автором, можно расценивать как существенный вклад в отечественную науку и практическое здравоохранение. Согласно многочисленным публикациям и докладам автора на научных форумах, выводы и практические рекомендации успешно внедрены в работу Федерального Государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Минздрава России, поэтому их можно рекомендовать к практическому применению в других лечебных учреждениях кардиохирургического профиля.

Содержание работы

Диссертация Мамилова М-Б.Т. представлена на 145 страницах машинописного текста. Работа содержит наглядно-иллюстративный материал, состоящий из 18 таблиц и 35 рисунков. В диссертации приведены ссылки на 131 печатный источник, в числе которых 36 работ российских авторов. Обоснована научная новизна и практическая значимость исследования, сформулированы цели и задачи данной работы, положения, выносимые на защиту.

Диссертация построена по общепринятой схеме квалификационного научного труда и включает: введение, первая глава – обзор литературы, вторая глава - материал и методы исследования, третья глава – результаты

исследования, четвертая глава - обсуждение, а также заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы.

Введение. В данном разделе автор обосновывает актуальность изучаемой проблемы, четко формулирует цели и задачи диссертационного исследования, дает характеристику научной новизне и практической значимости результатов работы.

Первая глава традиционно представляет собой обзор литературы. Автор подробно рассматривает вопросы эпидемиологии, патофизиологии острого расслоения аорты, классификацию по DeBakey и Stanford, факторы риска развития данной патологии, включая наследственные синдромы и приобретенные состояния. Детально освещены вопросы клинической картины и диагностики, включая инструментальные методы. Особое внимание уделено хирургическому лечению. Проанализированы данные крупных международных регистров (IRAD, GERAADA) и результаты исследований, проведенных в последние годы, ведущих центрах аортальной хирургии. Раздел демонстрирует глубокое знание автором современного состояния проблемы и нерешенных вопросов.

Вторая глава посвящена описанию предмета и методов исследования. Автор подробно описывает дизайн исследования, критерии включения и исключения, структуру общей когорты и принцип формирования групп в зависимости от объема вмешательства. Уделено внимание роли основных инструментальных методик в оценке протяженности расслоения, наличия мальперфузии и планировании уровня дистального анастомоза. Детально изложены варианты оперативной техники на восходящем отделе и дуге, включая особенности канюляции, церебральной защиты и применения адаптивной перфузии. Раздел, посвященный статистике, демонстрирует осознанный подход к анализу данных, корректно описаны используемые

методы, включая псевдорандомизации, логистические модели и оценку выживаемости.

В **третьей главе** представлены собственные результаты проведенного исследования. Последовательно изложено сравнение клинических и демографических характеристик групп, анализ интраоперационных параметров, анализ послеоперационных исходов, выявление факторов риска неблагоприятных исходов методов однофакторного и многофакторного анализа, построение прогностической модели 30-дневной летальности с оценкой ее дискриминационных характеристик ($AUC = 0,942$), результаты сравнения групп после применения псевдорандомизации с формированием сбалансированных подгрупп по 35 пациентов. Данные представлены наглядно в виде таблиц и графиков, что облегчает восприятие материала.

Четвертая глава – обсуждение результатов. В этом разделе работы автор не только очерчивает круг имеющихся противоречий в современной кардиохирургии аорты, но и аргументированно высказывает свою точку зрения по ряду спорных вопросов. Проводится сопоставление собственных данных с результатами крупных международных исследований и регистров. Обсуждаются возможные причины сопоставимой летальности в группах, несмотря на различия в объеме вмешательства и интраоперационных параметрах. Анализируются преимущества и ограничения расширенной реконструкции дуги, обосновывается необходимость индивидуального подхода к выбору объема операции.

Выводы логично вытекают из результатов проведенного исследования, сформулированы в соответствии с поставленной целью и задачами. Они включают констатацию сопоставимой 30-дневной летальности между группами, определение независимых факторов риска неблагоприятных исходов, обоснование возможности расширения вмешательства на дугу при наличии показаний.

Практические рекомендации имеют несомненную ценность и могут быть рекомендованы к внедрению в клиническую практику. Они включают алгоритмы предоперационного обследования, показания к расширенной реконструкции дуги, рекомендации по методам церебральной защиты и послеоперационному мониторингу.

По теме диссертации опубликовано 33 печатных работ, из них 6 – в журналах, входящих в перечень научных изданий, рекомендованных Высшей Аттестационной Комиссией Российской Федерации для публикаций результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. В публикациях в полном объеме отражены основные положения и результаты проведенного исследования.

Автореферат позволяет получить точное представление об исследовании, полностью отражает его суть и основные результаты.

Замечания по содержанию и оформлению диссертации отсутствуют.

Заключение

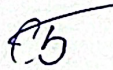
Диссертационное исследование Маилова М–Б. Т. на тему: «Результаты хирургического лечения острого расслоения аорты типа А», проведенное под руководством доктора медицинских наук Мироненко В.А. посвящено актуальной для сердечно-сосудистой хирургии теме, основано на большом клиническом материале, выполнено в соответствии с современными методологическими подходами к проведению научных исследований. Это дает основание считать, что работа Маилова М–Б. Т. является законченным научно-квалификационным трудом, в котором предложены новые подходы к решению важной научной задачи, имеющей существенное значение для сердечно-сосудистой хирургии – выбор объема первичной операции при остром расслоении аорты типа А.

Проведенное исследование, несомненно, имеет большое практическое и научное значение для врачей-кардиохирургов, занимающихся проблемами лечения патологии восходящего отдела и дуги аорты.

По своей актуальности, новизне и научно-практической значимости, диссертация Мамилова Магомед-Башира Тархановича полностью соответствует всем требованиям, предъявляемым ВАК Минобрнауки России к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по п.п. 9-11, 13, 14 Постановления «О присуждении ученых степеней» утвержденным Правительством Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (в действующей редакции), а сам автор, заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

Врач сердечно-сосудистый хирург отделения кардиохирургии №2
ГБУЗ «НИИ-ККБ №1»,
доктор медицинских наук

 С.Ю. Болдырев

Подпись доктора медицинских наук Болдырева Сергея Юрьевича.
«заверяю»:

Учёный секретарь
ГБУЗ «НИИ-ККБ №1

кандидат медицинских наук, доцент



 Ф.И. Ларин

26 март 2026 г.

Полное название: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Научно-исследовательский институт - Краевая клиническая больница № 1 имени профессора С. В. Очаповского" Министерства здравоохранения Краснодарского края

Краткое название: ГБУЗ «НИИ ККБ №1»

Юридический адрес:

350086, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. 1 Мая, 167

Сайт <https://kkbo1.ru> Телефон: 8(861) 215-87-40, 8(861) 252-88-57