

ОТЗЫВ

официального оппонента - доктора медицинских наук, профессора, член-корр. РАН, руководителя отделения кардиохирургии ГБУЗ МО «МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского» Шумакова Д.В. на диссертационную работу Ахмадова Ислама Исмаиловича на тему: «Результаты хирургического лечения ложной аневризмы левого желудочка у пациентов с осложненными формами ИБС», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Ложная аневризма левого желудочка (ЛАЛЖ) – одно из самых грозных осложнений острого инфаркта миокарда. Риск её фатального разрыва при естественном течении достигает 30–45% в течение двух лет; кроме того, у подавляющего большинства больных неуклонно прогрессируют сердечная недостаточность, тромбоэмболические и аритмические события. ЛАЛЖ формируется вследствие прикрытого разрыва свободной стенки и лишена полноценных мышечных слоёв, её стенка представлена исключительно перикардом и фиброзной тканью, что отличает ее от истинной аневризмы левого желудочка (ИАЛЖ) и обуславливает крайнюю механическую несостоятельность аневризматического мешка. Клиническая тяжесть делает хирургическое лечение безальтернативным методом выбора и одновременно определяет чрезвычайно высокие требования к качеству диагностики и техническому оснащению вмешательства. Несмотря на совершенствование кардиохирургической техники и методов защиты миокарда, госпитальная летальность при коррекции ЛАЛЖ остаётся высокой, а отдалённые результаты изучены недостаточно, особенно в сравнительном аспекте с ИАЛЖ. ИАЛЖ выбрана в качестве контроля с целью прямого сопоставления двух форм постинфарктного ремоделирования, оперированных в одном Центре по единым принципам, что позволяет вычлнить специфические факторы риска, присущие именно ложной аневризме, и оценить,

насколько оправдана существующая хирургическая тактика, включая этапность хирургического вмешательства для кандидатов на плановую операцию с постинфарктной аневризмой ЛЖ. Согласно международным клиническим рекомендациям, в этой группе больных важно учитывать сроки от инфаркта миокарда и период формирования аневризмы ЛЖ, для определения сроков хирургического вмешательства. Поэтому актуальным представляется изучение госпитальных и отдаленных результатов различных вариантов диагностики и тактики хирургического лечения постинфарктной ложной аневризмы ЛЖ. Полученные результаты могут способствовать определению оптимальной тактики хирургического лечения в этой группе больных.

СТЕПЕНЬ ОБОСНОВАННОСТИ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, ВЫВОДОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ, СФОРМУЛИРОВАННЫХ В ДИССЕРТАЦИИ

Научные положения, выводы и практические рекомендации основаны на оценке эффективности хирургического лечения больных ИБС, осложнённой ЛАЛЖ, на основании анализа госпитальных и отдалённых (5-летних) результатов. Для достижения этой цели были сформированы две группы: основная – 32 пациента с ЛАЛЖ, оперированных в ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» в период 2008–2023 гг., и контрольная – 87 больных с ИАЛЖ, перенесших геометрическую реконструкцию ЛЖ в те же сроки. Дизайн исследования предусматривал ретроспективный анализ клинικο-демографических, инструментальных, интраоперационных данных, а также проспективное наблюдение за выписанными пациентами (медиана наблюдения 5 лет). Статистическая обработка выполнена с использованием параметрических и непараметрических методов, регрессионного анализа и построения кривых выживаемости Каплана–Майера.

Корректно сформулированные цели и задачи диссертационной работы соответствуют заявленной теме. Научные положения, выносимые на защиту, полностью соответствуют поставленным задачам. Выводы и практические

рекомендации закономерно вытекают из результатов исследования и не вызывают сомнений.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ И ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

Диссертационная работа Ахмадова И.И. посвящена изучению оптимизации тактики хирургического лечения ложной и истинной аневризмы левого желудочка. Впервые в Российской Федерации проведена всесторонняя объективная оценка госпитальных и отдалённых результатов хирургического лечения, а также проанализированы клинико-демографические характеристики пациентов с ложной аневризмой ЛЖ. В работе впервые продемонстрированы основные факторы риска госпитальных и отдаленных осложнений хирургического лечения больных с ЛАЛЖ. Важным результатом работы явился оригинальный алгоритм определения методов диагностики и тактики лечения, вытекающий из полученных результатов исследования.

ЗНАЧИМОСТЬ ДЛЯ НАУКИ И ПРАКТИКИ ПОЛУЧЕННЫХ АВТОРОМ РЕЗУЛЬТАТОВ

Практическая ценность предложенного алгоритма определяется тем, что он впервые на основе мультимодальной диагностики и анализа собственных результатов задаёт чёткую этапность вмешательства, позволяя хирургу своевременно определить оптимальный доступ, способ реконструкции и меры защиты миокарда именно у больных с ложной аневризмой ЛЖ. Кроме того, на основании полученных данных, принимая во внимание предикторы неблагоприятных госпитальных и отдаленных результатов, крайне важной представляется возможность стратификации риска и выделения группы больных, требующих дополнительных мер наблюдения. Представленные результаты имеют важное научное значение для кардиохирургии, они могут быть использованы для планирования будущих исследований, направленных на оценку эффективности хирургического вмешательства у больных крайне

высокого риска, а также изучения роли дополнительных мер вторичной профилактики с целью улучшения отдаленных результатов.

ПОЛНОТА ИЗЛОЖЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИССЕРТАЦИИ В ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТАХ

Результаты выполненного автором диссертационного исследования доложены на международных и российских научных конференциях. Наиболее важные материалы опубликованы в 7 печатных работах, в том числе 4 публикаций в журналах, рецензируемых ВАК.

ОЦЕНКА СТРУКТУРЫ И СОДЕРЖАНИЯ ДИССЕРТАЦИИ

Диссертация изложена в традиционном стиле квалификационного научного труда, изложена на 96 страницах и состоит из введения, литературного обзора, описания материалов и методов исследования, полученных результатов собственного исследования и их обсуждения, заключения с выводами и практическими рекомендациями; иллюстрирована 15 таблицами, 14 рисунками. Список литературы содержит 138 источников, из которых 25 являются российскими, а 113 — зарубежными. Название диссертационной работы отражает ее суть.

Введение обосновывает актуальность темы, цели и задачи, основные положения, выносимые на защиту и научную новизну с практической значимостью исследовательской работы.

Глава I посвящена аналитическому обзору литературы. Представлены отечественные и зарубежные данные о современном состоянии проблемы диагностики и лечения постинфарктной аневризмы ЛЖ. Описаны известные недостатки и преимущества различных вариантов хирургического лечения ЛАЛЖ. В данной главе представлены исследования влияния отдельных сопутствующих заболеваний на результаты кардиохирургического лечения. Согласно обзору литературы, данная проблема малоизучена.

В главе II представлены современные методы исследования пациентов, дизайн исследования, клинико-демографическая характеристика исследуемых, структура проведенных кардиохирургических операций согласно типу и сложности. Для расчета и сопоставления результатов применялись современные методы статистической обработки, которые убеждают в достоверности полученных результатов.

В главе III автор описывает результаты собственных исследований. Автор сравнивает статистические обработанные результаты клинико-демографических особенностей групп сравнения, сравнивает основные клинические показатели у пациентов с осложненными формами ИБС. Последовательно описаны госпитальные результаты хирургического лечения и анализа факторов риска неблагоприятных событий в указанный период. Далее описан сравнительный анализ результатов в группах и отдаленные результаты хирургического лечения с анализом факторов риска неблагоприятных событий в указанный период. При сравнительном анализе интраоперационных параметров выявлены статистически значимые различия. Эти факты объективно отражают повышенную техническую сложность вмешательств при ложных аневризмах, обусловленную наличием спаечного процесса и необходимостью прецизионного выделения тонкостенного мешка. Частота применения ВАБК в основной группе составила 28%, в контрольной – 19% ($p=0,33$), что указывает на тенденцию к более частой потребности в механической поддержке у пациентов с ЛАЛЖ. Непосредственная летальность в группе ЛАЛЖ составила 18,8% (6 из 32), в группе ИАЛЖ – 8% (7 из 87). Хотя различия не достигли статистической значимости ($p=0,11$), двукратное превышение летальности имеет очевидное клиническое значение. Основной причиной смерти явился синдром малого сердечного выброса, развившийся у 21,8% пациентов с ложной аневризмой (против 13,7% в контроле). Все больные с этим синдромом в группе ЛАЛЖ умерли в госпитальном периоде. Эти данные подчёркивают критическую роль хирургической техники и продолжительности вмешательства в исходе операции.

В диссертационной работе отдельная глава посвящена обсуждению результатов. Проведено подробное сопоставление полученных результатов с данными, опубликованными в научной литературе. Полученные результаты согласуются с мировыми данными: госпитальная летальность при ЛАЛЖ составляет от 20 до 36% (Formica et al., 2018 – 36%; Matteucci et al., 2024 – 28,6%), а 5-летняя выживаемость среди выписанных – 80–85%. Наши показатели (18,8% и 84,6%) находятся на благоприятном уровне, что, вероятно, связано с высокой квалификацией хирургов и комплексным подходом. Содержание главы демонстрирует актуальность выполненной работы и новизну полученных результатов.

Диссертация содержит 5 выводов и 4 практические рекомендации, которые вытекают из изложенных результатов работы. Они имеют важное научно-практическое значение, сформулированы четко и конкретно. Замечания по содержанию диссертации и заключению отсутствуют.

Автореферат диссертации Ахмадова И.И. 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 специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Ахмадова Ислама Исмаиловича на тему: «Результаты хирургического лечения ложной аневризмы левого желудочка у пациентов с осложненными формами ИБС», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Алшибая Михаила Дурмишхановича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком уровне, в которой осуществлено решение научно-практической задачи по

разработке оптимального подхода к хирургическому лечению постинфарктной аневризмы ЛЖ, на основании сравнительной оценки результатов хирургического лечения ложной и истинной аневризмы ЛЖ, имеющей важное значение для сердечно-сосудистой хирургии. По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа полностью соответствует 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:

Руководитель отделения кардиохирургии
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
д.м.н., профессор, член-корр. РАН


Д.В. Шумаков

Подпись доктора медицинских наук, профессора, член-корреспондента РАН
Шумакова Дмитрия Валерьевича **«ЗАВЕРЯЮ»**.

Ученый секретарь
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
д.м.н., профессор


Н.Ф. Берестень

10 апреля г.



Адрес: 129110 г. Москва, ул. Щепкина 61/2, корпус 1

Телефон: +7 (499) 674-07-09

E-mail: moniki@monikiweb.ru

Эл. Адрес: monikiweb.ru