

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора М.В. Мельникова о научно-практической ценности диссертационной работы Бедрова Александра Ярославовича на тему: «Пути улучшения результатов открытого хирургического лечения больных аневризмой инфраренального сегмента аорты» представленной на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности: 14.01.26 - Сердечно – сосудистая хирургия.

Актуальность темы исследования

Диссертационное исследование Бедрова А.Я. посвящено хирургическому лечению больных аневризмой инфраренального сегмента абдоминальной аорты. Актуальность темы исследования обусловлена широкой распространенностью аневризм брюшной аорты, часто встречающимися негативными исходами заболевания. Основным методом лечения аневризм брюшной аорты является оперативное вмешательство, при этом до сих пор остается проблема выбора оптимального метода реконструкции аорты. В связи с более высокой частотой ранних послеоперационных осложнений при открытой операции, ряд авторов отдают предпочтение эндоваскулярным методам лечения – транслюминальное эндопротезирование стент-графтом. Однако по мере развития эндоваскулярного метода появились данные, свидетельствующие о ряде негативных последствий в средне- и долгосрочной перспективе, по сравнению с традиционным вмешательством, обусловленных как высокой частотой повторных вмешательств, так и сохраняющейся реальной возможностью разрыва аневризматического мешка. Так как исходный общесоматический статус больных с аневризмой абдоминальной аорты во

многим определяет лечебную тактику, актуальным остается вопрос его объективизации с целью оценки операционного риска и прогнозирования осложнений. Кроме исходного статуса больных, на выбор методики операции влияют и анатомические характеристики аневризмы, которые могут зависеть, в том числе, и от пола больного. Течение послеоперационного периода после открытого хирургического лечения аневризм брюшной аорты может сопровождаться развитием целого ряда осложнений, среди которых ишемическое повреждение органов брюшной полости, почек, органов таза сопровождается негативным прогнозом в связи с трудностью ранней диагностики и лечения этих грозных осложнений, что требует дополнительных научных исследований данной проблемы.

Таким образом, тема диссертационного исследования Бедрова А.Я. следует считать актуальной, а цели и задачи диссертации определены своевременно и правильно.

Научная новизна и достоверность исследования

В диссертации автором обобщен опыт лечения 230 больных с аневризмой инфраренального сегмента аорты. Значительный интерес представляет выявленная возможность объективизации физиологического статуса больных с аневризмой инфраренального сегмента аорты, позволяющая стратифицировать риск ранних осложнений и летального исхода после оперативного лечения. Это в свою очередь позволяет оптимизировать лечебную тактику и выбрать наиболее подходящий для конкретной ситуации метод лечения. Представлены принципиально новые данные о половом диморфизме клинической картины и анатомических особенностях поражения аорты при ее аневризматической трансформации. Эти данные, в свою очередь, имеют важное практическое значение при определении оптимальной тактики лечения. Природа, выявленных гендерных особенностей, остается до конца не выясненной, что открывает новые

возможности для дальнейших научных исследований. Важным разделом диссертационной работы явилось создание прогностической шкалы оценки риска развития в раннем послеоперационном периоде ишемического проктосигмоидита. На основании проведенного исследования были определены пороговые значения уровня тромбоцитарно-лимфоцитарного индекса, как раннего маркера острого нарушения висцерального кровообращения. Кроме того, предложены новые способы диагностики ишемического проктосигмоидита и высокой перемежающейся хромоты после открытого хирургического лечения больных с аневризмой абдоминальной аорты. Новизна этих способов диагностики подтверждена патентом РФ на изобретение.

Достоверность исследования и обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций, представленных в диссертации, обусловлены достаточным объемом клинических наблюдений, конкретно поставленными целью и задачами, высоким уровнем современных методов (диагностики, лечения, статистического) анализа. В итоге были получены результаты, на основании которых были сформулированы аргументированные положения, выводы и практические рекомендации. Авторские положения обоснованы и подкреплены клиническими данными, наглядными таблицами и рисунками.

Практическая значимость работы

Анализ результатов лечения и осложнений послеоперационного периода позволил обосновать необходимость дифференцированного подхода к выбору метода хирургического лечения больных с аневризмой инфраренального сегмента брюшной аорты с учетом возраста, пола и исходного соматического статуса пациента. Практическая значимость работы состоит в конкретных рекомендациях по оптимизации тактики открытого хирургического лечения пациентов с аневризмой инфраренального сегмента

брюшной аорты. Оценены результаты сохранения висцерального и тазового кровотока в отдаленном периоде после открытого хирургического лечения больных с аневризмой абдоминальной аорты. Выявленные предикторы развития острого нарушения висцерального кровообращения имеют высокую практическую значимость для ранней диагностики и профилактики этого осложнения после открытого хирургического лечения больных с аневризмой инфраренального сегмента брюшной аорты.

Общая характеристика работы

Диссертация и автореферат оформлены в соответствии с ГОСТ РФ, они отличаются хорошим качеством написания и аккуратностью оформления, написаны грамотным литературным языком. Работа состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, четырех глав собственных исследований, обсуждения их результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического списка. Диссертация изложена на 300 страницах, иллюстрирована 74 рисунками и содержит 29 таблиц.

Во введении обоснована актуальность изучаемой проблемы, что определило цель и задачи исследования, его научную новизну и практическую значимость.

В первой главе представлен обзор современной литературы по теме проведенного диссертационного исследования. Представлены актуальные литературные данные и взгляд автора работы на проблему этиологии и патогенеза заболевания, основных методов его лечения, влияния пери- и интраоперационных факторов риска на развитие ранних осложнений при резекции аневризм абдоминальной аорты. Отдельно выделены нерешенные вопросы объективизации исходного статуса и прогнозирования неблагоприятного исхода у таких больных. В обзоре литературы приведены 411 источников, из которых 332 принадлежат иностранным авторам. Важно

подчеркнуть, что почти половина источников из приведенного списка литературы была опубликована в последние пять лет.

Во второй главе дана характеристика 230 больных с аневризмой абдоминальной аорты, включенных в исследование, детально изложены техника операции, методы обследования больных и статистической обработки полученных данных.

В третьей главе подробно изложены непосредственные результаты открытых вмешательств у больных с аневризмой абдоминальной аорты. Продемонстрирована возможность оценки риска открытой операции с позиции прогнозирования осложнений и летального исхода. Выявлен и наглядно представлен половой диморфизм клинических проявлений аневризм абдоминальной аорты, ее локализации и распространенности. Отмечено, что острое нарушение висцерального кровообращения является одним из самых тяжелых и прогностически неблагоприятных осложнений раннего послеоперационного периода.

Четвертая глава посвящена анализу структуры, частоты, причин и методов профилактики острых нарушений висцерального кровообращения у пациентов с аневризмой абдоминальной аорты. Сравнительный анализ течения данного осложнения в зависимости от пораженного артериального бассейна и органов-мишеней привел к разработке прогностической шкалы оценки риска развития ишемического проктосигмоидита. Приведены данные о высокой ранней прогностической значимости тромбоцитарно-лимфоцитарного индекса и определены пороговые значения этого показателя.

В пятой главе представлены результаты сочетанной реконструкции нижней брыжеечной и внутренних подвздошных артерий при открытом оперативном вмешательстве по поводу аневризмы брюшной аорты. Проведен анализ длительности операции, объема кровопотери и сроков пребывания в стационаре, подтверждающей относительную безопасность максимальной реваскуляризации бассейнов данных артерий.

В шестой главе проанализирована прогностическая значимость определенных исходных факторов риска в отношении отдаленных результатов открытого оперативного вмешательства по поводу аневризмы абдоминальной аорты. Показана ценность метода перфузионной компьютерной томографии в диагностике хронической ишемии толстой кишки и ягодичных мышц в отдаленном периоде после открытой операции.

Далее представлено заключение диссертации с обсуждением полученных результатов и их сравнение с данными литературы. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из изложенного в диссертации материала, и они соответствуют цели и задачам исследования. Список литературных источников сформирован в соответствии с принятыми стандартами, все работы из библиографического списка процитированы в диссертации.

Автореферат в полной мере отражает данные диссертационного исследования и соответствует содержанию диссертации.

По теме опубликованы 26 печатных работ, из которых 15 - статьи в журналах, входящих в «Перечень ведущих рецензируемых и научных журналов и изданий», рекомендованных Высшей аттестационной комиссией, 2 патента на изобретение.

Соответствие диссертации специальности и отрасли науки, по которой она представлена к защите. Диссертационное исследование по теме: «Пути улучшения открытого хирургического лечения больных аневризмой инфраренального сегмента аорты» соответствует специальности и отрасли науки 14.01.26 – Сердечно – сосудистая хирургия, по которой диссертация представлена к защите.

Вопросы и замечания. При общей положительной оценке содержания и оформления диссертации имеется ряд замечаний формального характера, которые не снижают ценности исследования и положительного впечатления

от диссертационной работы. В порядке дискуссии считаю необходимым задать ряд вопросов:

1. Большой раздел Вашей работы посвящен предупреждению нарушений висцерального кровообращения после протезирования брюшной аорты по поводу аневризмы. По данным литературы нарушения висцерального кровообращения после эндоваскулярных вмешательств при аневризмах абдоминальной аорты встречаются реже. Почему, там же как правило выключаются из кровообращения и нижняя брыжеечная, и внутренние подвздошные артерии?
2. Не стоит ли использовать при определении тактики и способа протезирования аорты при аневризме ее абдоминального отдела шкалу V-POSSUM, и при каком значении эндоваскулярные методы лечения будут выглядеть предпочтительнее?

Заключение

Диссертация Бедрова Александра Ярославовича «Пути улучшения результатов открытого хирургического лечения больных аневризмой инфраренального сегмента аорты», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 14.01.26 – Сердечно-сосудистая хирургия, является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение проблемы, имеющей существенное значение для сердечно – сосудистой хирургии – улучшение результатов открытого хирургического лечения больных аневризмой инфраренального сегмента аорты. По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 №842 в редакции, утвержденной Постановлением Правительства

