

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ФГБНУ «РНЦХ имени
академика Б.В. Петровского»,
д.м.н., профессор, академик РАН



К.В. Котенко

«30» мая 2025г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» о научно-практической значимости диссертации Татаринцева Андрея Михайловича на тему «Хирургическое лечение аортального стеноза с узким аортальным кольцом. Задняя аортопластика при протезировании аортального клапана», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность выбранной темы

Диссертационная работа Татаринцева Андрея Михайловича посвящена одной из серьезных и нерешенных проблем – хирургии аортального клапана у пациентов с узким корнем аорты. Узким аортальным кольцом считается его диаметр после полной декальцинации менее 21 мм. Протезы большего посадочного размера не создают стенотических проблем даже при больших площадях поверхности тела (более 2,3 м²).

Выходом из подобных сложных ситуаций служит расширение корня аорты заплатой и вшивание необходимого размера аортального протеза с его осевым положением в кровотоке. Поскольку существует 4 типа

взаиморасположения (поворота) корня аорты относительно митрального клапана, а также может иметь место разная степень гипоплазии корня, то и методик аортопластики и вариантов их выполнения имеется несколько.

Учитывая объективные частые сложности в анатомии аортального кольца и корня аорты, актуальность представленного научного исследования, направленного на исследование результатов операций, позволяющих при помощи расширения заплатой корня аорты вместить больший размер клапана не вызывает сомнений.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Научная новизна определяется результатами, полученными в процессе исследования. Исследования в диссертационной работе посвящены сравнительной оценке клиники, эхокардиографии в дооперационном, непосредственном и отдаленном послеоперационных периодах, актуарной выживаемости пациентов нескольких групп, которым при узком аортальном кольце выполнялось протезирование аортального клапана. Проведенные исследования инструментально, статистически и клинически обосновали и доказали возможность и эффективность применения задней аортопластики и определили ее необходимый процент (18,63% у биопротезов и 28,2% у механических протезов) у больных с узким аортальным кольцом.

Теоретическая и практическая значимость работы

Расширение корня аорты заплатой и вшивание большего размера протеза позволили получить более низкие градиенты давления на протезах, большую степень регресса гипертрофии левого желудочка (массы миокарда левого желудочка), дилатации левого желудочка. Также в подгруппах расширения корня аорты получены лучшая актуарная выживаемость и свобода от реопераций. В зависимости от анатомии корня аорты и патологии дегенеративных процессов разработан выбор нужной методики аортопластики.

Результаты проведенных исследований позволили предложить новый оценочный и лечебный алгоритм хирургического лечения больных с аортальным стенозом и узким аортальным кольцом, а также показать его клиническую эффективность.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, содержащихся в диссертационной работе

Представленные в работе теоретические положения, выводы и методические подходы основаны на глубокой и тщательной проработке значительного ретроспективного анализа лечения больных с протезированием аортального клапана при узком аортальном кольце, части из которых с целью имплантации протеза с соответствующим эффективным проходным отверстием требовалась задняя аортопластика. Представленный объем материала, его качество, применённые методы анализа данных являются достаточными для решения поставленных задач, обеспечивают достоверность результатов исследования, сформулированных выводов.

В представленной работе автор использовал достаточно большой объем теоретического, практического материала и статистических данных. Основные положения, рекомендации и выводы, содержащиеся в диссертации, представляются научно обоснованными и достоверными.

Обоснованность и достоверность выдвинутых положений, выводов и рекомендаций не подлежит сомнению, так как базируются на достаточном объеме клинических исследований с использованием комплекса современных методик.

Результаты проведенных исследований позволили показать, что операция задней аортопластики является выполнимой операцией без тяжелых хирургических осложнений, имеет гемодинамические преимущества и позволили предложить новый лечебный алгоритм выбора операции и методик

выполнения при хирургическом лечении больных с аортальным стенозом и узким аортальным кольцом.

Объем и структура работы

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, 4 глав результатов собственных исследований и их обсуждения, выводов, библиографического списка литературы, списка сокращений. Текст диссертации представлен на 170 страницах и содержит 8 таблиц, 34 рисунка и 5 формул. Библиографический список включает 117 источников.

Введение отражает актуальность темы исследования, вопросы, требующие решения, в соответствии с которыми сформулированы цель и задачи исследования. Цель и задачи сформулированы четко и кратко. Изложена научная новизна и практическая значимость работы.

Глава 1 «Способы решения проблемы узкого аортального кольца»

Открытое хирургическое лечение является «золотым стандартом» лечения аортального стеноза. В настоящее время возможность стандартного протезирования сталкивается с рядом вопросов: разные конструкционные особенности биологических и механических протезов, а также разными возрастными группами, в которых они применяются. Что приводит к пересмотру показаний к применению тех или иных протезов и методикам их имплантации. Поэтому в последние годы в биопротезировании аортального клапана появился запрос на производство первично расширения корня аорты и посадку биопротеза 23-го и более размеров. Даже без существования проблемы узкого кольца.

Для механических протезов эта проблема стоит менее остро в связи с тем, что их эффективное проходное отверстие больше, чем у соответствующих номеров биопротезов. Однако, при врожденно узком кольце, возможно и узком корне аорты на уровне синусов Вальсальвы, с низким

расположением устьев коронарных артерий даже наличие в операционной полной линейки малых протезов с интрааннулярной, супрааннулярной посадочными манжетами может не дать гарантии безопасной операции и хорошего результата в отдаленном периоде. Также нужно иметь в виду, что при реоперации эксплантация малого протеза, особенно с супрааннулярной манжетой будет иметь огромные технические сложности.

Выходом из подобных сложных ситуаций служит расширение корня аорты заплатой и вшивание необходимого размера аортального протеза с его осевым положением в кровотоке. Поскольку существует 4 типа взаиморасположения (поворота) корня аорты относительно митрального клапана, а также может иметь место разная степень гипоплазии корня, то и методик аортопластики и вариантов их выполнения имеется несколько. Что важно знать практикующему хирургу.

Глава 2 «Обзор литературы» освещает современную информацию по исследуемой проблеме, ссылаясь как на самые свежие работы, опубликованные в последние пять-десять лет, так и на классические статьи пионеров кардиохирургии. Глава написана хорошим научным языком, легко читается. Отражена история развития протезирования аортального клапана, парадигмы проблемы и пути их решения. Рассмотрена проблема протез-пациент несоответствия, возможные пути ее решения. Представлены хирургические методы задней аортопластики. Принципиальных замечаний по данной главе нет.

Глава 3 «Материал и методы исследования» описывает критерии включения исследуемых больных в группы, обосновывает такую группировку. Объектом исследования стали 239 больных с пороками аортального клапана. Такое количество является достаточным для получения достоверных результатов. Изложена дооперационная характеристика пациентов по полу, возрасту, ППТ, а также параметры эхокардиографического исследования в

иллюстрациях и таблицах. Эхокардиографические параметры применены в качестве оценки гемодинамических результатов использования методики задней аортопластики при протезировании биологическим или механическим протезом аортального клапана. Во второй части главы описаны методики задней аортопластики при узком аортальном кольце. Приведены иллюстрации, что облегчает понимание читателем сути работы. Принципиальных замечаний нет.

Глава 4 «Основные результаты исследований» излагает результаты выживаемости и свободы от реопераций в отдаленном периоде. Разработанные подходы к проблеме выбора и исполнения задней аортопластики, позволяют оптимально выбрать вид операции для конкретного пациента, чем значительно снизить перепады давления на клапане, уменьшить компенсаторную гипертрофию левого желудочка, максимально предотвратить хроническую сердечную недостаточность в отдаленном периоде. В ходе исследования не выявлено осложнений, связанных с аортопластикой.

«Заключение» четко и кратко, отражает содержание работы и позволяет логично перейти к формулировке выводов и практических рекомендаций.

Выводы и практические рекомендации строго соответствуют проведенному исследованию и отражают основные результаты диссертационной работы. Выводы полностью соответствуют поставленным задачам, практические рекомендации согласуются с выводами и содержат важные указания, позволяющие наиболее полно и эффективно реализовывать основные положения проведенного исследования. Принципиальных замечаний нет.

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертационного исследования, написан четко и лаконично. Научные работы

автора по теме диссертации отражают основные результаты и дополнительно раскрывают детали исследования.

Замечания по работе

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы нет.

Заключение.

Диссертация Татаринцева Андрея Михайловича на тему: «Хирургическое лечение аортального стеноза с узким аортальным кольцом. Задняя аортопластика при протезировании аортального клапана» является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой решена важная научная задача объективизации выбора протезов в аортальной позиции, включая варианты узкого фиброзного кольца, на основе сравнения их характеристик и отдаленных результатов при выполнении задней аортопластики.

Представленное диссертационное исследование по актуальности, объёму исследованных пациентов, новизне полученных результатов и практической и научной значимости соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации No 842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции от 16 октября 2024 года), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор достоин присуждения ему учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Настоящий отзыв обсужден и утвержден на совместной научно-практической конференции сотрудников кардиохирургических подразделений

ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» (протокол № 5 от «30» мая 2025г.).

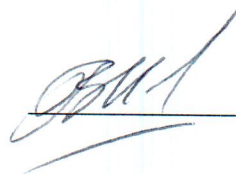
Отзыв направляется в объединенный Диссертационный совет 99.1.012.02 созданный на базе ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» и ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения РФ.

Главный научный сотрудник отделения

кардиохирургического II (хирургии пороков сердца)

«РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»,

доктор медицинских наук, профессор



В.А. Иванов

Подпись д.м.н., профессора Иванова Виктора Алексеевича «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»,

доктор медицинских наук, доцент



А.А. Михайлова

«30» мая 2025г.

119991, г. Москва, Абрикосовский переулок, дом 2

тел. +7 (499) 246-63-69, e-mail: nrcs@med.ru, web-сайт: <https://www.med.ru>