

О Т З Ы В

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, руководителя отделения сердечно-сосудистой хирургии Государственного учреждения здравоохранения г. Москвы 15 Городской Клинической Больницы им. О.М. Филатова Баяндине Николая Леонардовича на диссертационную работу Россейкина Евгения Владимировича на тему «Клапаносодержащий кондукт в хирургии корня аорты», представленную к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» (шифр - 14.01.26).

Актуальность темы исследования

Аневризма аорты является одной из самых сложных проблем кардиохирургии, несмотря на достигнутый огромный прогресс. Технология, предложенная Бенталлом и Де Боном для решения проблем аневризмы корня аорты, явилось в своё время революционным, да и на сегодняшний день является «золотым» стандартом. Создание клапаносодержащего кондукта, состоящего из герметично соединенного механического клапана и синтетического протеза сделало выполнение процедуры Бенталла Де Боном более быстрым и более надежным в плане гемостаза. Проблема кровопотери по мнению многих хирургов является краеугольной в решении проблемы хирургического лечения аневризм корня аорты. Для лучшего гемостаза предложена не одна модификация – это и операция Каброля с использованием отдельных протезов для устьев коронарных артерий, модификация Каучука с выкраиванием устьев коронарных артерий на площадки, вариант Свенсона , который для протезирования левой коронарной артерии использует отдельный протез, а правую выкраивает на площадке для прямой реимплантации в протез аорты. Каброль также предложил создавать соусьье между ушком правого предсердия и парапротезным пространством для того что бы в случае кровотечения кровь уходила в камеру низкого давления и снимала напряжение вокруг протеза. Второй проблемой операции является особенности реимплантации устьев коронарных артерий. Деформация может привести к ишемии миокарда, а

натяжение на анастомозе к кровотечению, а в отдаленном периоде к образованию ложных аневризм.

Большое количество модификаций операции и предложенных различных приемов, призванных облегчить выполнение процедуры, а также добиться надежного гемостаза, говорить о том что данная проблема далека от своего решения, что обуславливает актуальность исследования, выполненного в ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр им Н.И.Пирогова» Минздрава России, целью которой является улучшение результатов хирургического лечения аневризм корня аорты.

Степень научной новизны результатов, полученных автором

Данная диссертационная работе является новаторской, потому что представленные материалы имеют безусловную научную новизну, что подтверждено полученными патентами на изобретение РФ.

Впервые с помощью метода компьютерной томографии была решена задача по поиску взаимного расположения устьев коронарных артерий относительно фиброзного кольца аортального клапана, относительно друг друга и относительно синусов Вальсальва.

Впервые на основе полученных морфометрических данных корня аорты, разработан многообразный клапаносодержащий кондукт для выполнения операции Бенталла. Бранши используются для протезирования устье коронарных артерий, а их взаиморасположение носит универсальный характер (получен патент на изобретение РФ).

Впервые клапаносодержащий кондукт был дополнен «юбочкой» из дакроновой ткани, которая позволяет дополнительно закрыть зону проксимального анастомоза, как наиболее опасную с точки зрения кровотечения (патент на изобретение РФ).

Впервые разработан и внедрена хирургическая техника имплантации нового кондукита

Достоверность результатов, выводов и практических рекомендаций, полученных и сформулированных в диссертации

Выводы и практические рекомендации, приводимые автором в

заключении исследования четко аргументированы, обоснованы данными работы и полностью достоверны. Выводы, к которым пришел автор, имеют большое научное и практическое значение.

Практическая значимость и внедрение в практику полученных результатов

Модифицированный клапаносодержащий кондукт разработан, внедрен в клиническую практику во 2 кардиохирургическом отделении ФГБУ «ФЦССХ» г. Пенза.

Практические рекомендации исследования могут быть использованы в повседневной деятельности кардиохирургических отделений.

Оценка содержания диссертации

Диссертация написана на 187 страницах машинописного текста и содержит введения, 5 глав, заключение, выводы и указателя литературы, включающего 29 отечественных и 277 зарубежных источников.

Работа иллюстрирована 18 таблицами, 78 рисунками и схемами, а также Приложением А.

«Введение» дает общее представление о важности проблемы хирургического лечения аневризм корня аорты и обосновывает необходимость дальнейшего исследования этого вопроса. Формулирует цель и задачи исследования.

Глава 1- «Обзор литературы» - посвящен как многогранной и крайне сложной анатомии корня аорты. Показана взаимосвязь развития анатомии и хирургии этой области. Большое внимание удалено историческому аспекту развития хирургии аорты при её аневризмах и при расслоениях. Автор раскрывает огромное количество операций, применяемых при аневризме корня аорты от начала развития кардиохирургии до наших дней. Показывая

достоинства и недостатки хирургических приемов, данная глава подводит нас к тому что проблема далека от своего решения.

Глава 2 «Методы исследования» - посвящена современным методам исследования, которые применяется в кардиохирургических клиниках у больных с аневризмой корня аорты. Даны современные классификации аневризм и расслоений аорты.

В главе 3 «Причины летальности при операции Бенталла Де Боно» дан разбор осложнений и причин летальности в группе больных у которых операция Бенталла была выполнена по классической интраневризматической методике с применением фистулы Каброля. Различные методы статистического анализа показали значимую зависимость летальности от ХОБЛ и почечной недостаточности в дооперационном периоде и развитие сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточности в послеоперационном периоде. Хотелось бы отметить, что данные проблемы становятся значимыми при увеличении объема кровопотери во время оперативного лечения.

В Главе 4 «Модифицированный кондукт», посвящена созданию нового многобраншевого кондукта для выполнения операции Бенталла. Автор разработал оригинальную методику исследования анатомии корня с помощью компьютерной томографии. В результате была определена синтопия элементов корня аорты с акцентом на расположение устьев коронарных артерий. Результаты данного исследования использованы для создания нового клапаносодержащего кондукта. Его отличительной особенностью являются бранши из 10 мм протезов для протезирования устьев коронарных артерий. Также в 2 мм от кольца механического клапана фиксирована дополнительная «юбочка» из дакрона, которую можно использовать для закрытия проксимальной линии анастомоза кондукта с фиброзным кольцом аортального клапана. Автор не остановился на создании кондукта, а уделил большое внимание разработки технологии оперативного лечения, которая имеет свои особенности.

Глава 5 «Результаты хирургического лечения». Автор рассматривает две группы пациентов, которым выполнялась операция Бенталла способом, описанным Бенталлом и Де Боно, а также с использованием нового модифицированного кондукта. В группе нового кондукта обращает на себя внимание при анализе ближайших результатов значительно уменьшение объема кровопотери, что автор логично связывает с теми модификациями кондукта,

которые были сделаны (бранши для устьев коронарных артерий и «юбочка» для закрытия проксимального анастомоза). Интересно, что автор создал приложение А, где очень наглядно представил дооперационные компьютерные томограммы и послеоперационные. Приложение А позволяет реально убедится, что бранши протезов к устьям коронарных артерий расположены после операции очень физиологично и имеют очень незначительную длину.

При анализе отдаленных результатов статистических различий нет, однако обращает на себя внимание, что в группе нового кондуита не было осложнений характерных для отдаленного периода операции Бенталла, а при стандартной методике были.

В «Заключении» представлена квинтэссенция работы, помогающая читателю сформировать окончательное представление о диссертации. Диссертация заканчивается 8 выводами и 7 практическими рекомендациями, которые изложены кратко и полностью вытекают из ее содержания. Автореферат диссертации, а так же 26 печатных работ, из них 20 татей в изданиях, рекомендованных Высшей Аттестационной Комиссией полностью отражают основные положения диссертации. Получено 10 патентов на изобретение и 2 патента на полезную модель.

Принципиальных замечаний по диссертации и автореферату нет.

Заключение

Диссертация Е.В. Россейкина «Клапаносодержащий кондукт в хирургии корня аорты», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - это законченный научно-квалификационный труд, содержащий новое решение актуальной научной проблемы – улучшение результатов хирургического лечения аневризм корня аорты, имеющей существенное значение для сердечно-сосудистой хирургии и здравоохранения в целом.

Диссертационная работа полностью отвечает требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением правительства Российской Федерации от 24.09.2013., №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук.

Автор диссертационной работы – Е.В. Россейкин - достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26.

доктор медицинских наук, профессор,
руководитель отделения сердечно-
сосудистой хирургии Государственного
учреждения здравоохранения г. Москвы
15 Городской Клинической
Больницы «им. О.М. Филатова»

Н.Л. Баяндин



Подпись доктора медицинских наук,
профессора, Баяндин Николая Леонардовича

Заверяю:

секретарь ГУ здравоохранения г. Москвы
15 Городской Клинической
Больницы «им. О.М. Филатова»



24 10 2014 года

Городская клиническая больница № 15 имени О.М.Филатова г. Москвы,
Адрес: Вешняковская ул., 23, Москва, город Москва, 111539
8 (495) 375-71-01

сайт: gkb-15.ru