

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Дюсупова Алтая Ахметкалиевича «Профилактика осложнений хирургического лечения инфраренальной аневризмы аорты», представленную на соискание ученого звания доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность темы. В современной сосудистой хирургии аневризмы брюшной аорты (далее АБА) представляют одну из наиболее актуальных проблем. Патологоанатомические данные демонстрируют высокую распространенность данной нозологии. Причем в 80-85% случаев АБА имеет инфраренальную локализацию.

На сегодняшний день имеются два альтернативных метода: открытая операция – резекция АБА с протезированием и эндоваскулярный метод лечения – это протезирование с помощью стент-графта. Открытая операция сопряжена с более высоким риском системных осложнений, среди которых наиболее частыми являются кардиальные осложнения. Инфаркт миокарда, как причина послеоперационной летальности наблюдается чаще всего, достигая 70%. Цереброваскулярные осложнения относительно редки, 0,5-1,0% случаев, но тяжелы по своему течению и последствиям, летальность при неврологических осложнениях достигает 30-40%.

Другим известным осложнением после оперативных вмешательств на брюшной аорте и ее ветвях по поводу АБА является ишемия кишечника, особенно его левой половины, обусловленная выключением кровотока по нижней брыжеечной артерии и внутренним подвздошным артериям.

Эндоваскулярное протезирование АБА, будучи малоинвазивным способом оперативного лечения, является методом выбора в плане системных осложнений, однако сопровождается более частыми специфическими местными осложнениями, требует постоянного

динамического наблюдения, а в отдаленные сроки чаще требует повторных операций.

Таким образом, проблема характерных осложнений хирургического лечения АБА является актуальной и многогранной, и пока не нашла своего окончательного решения.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации обеспечены достаточным количеством материала проведенного исследования. Размер выборки, 352 пациента, позволил автору выполнить сравнительный анализ, обоснованно сформулировать выводы и практические рекомендации. Проведено исследование трех групп больных, которые были разделены в связи с различием тактических подходов и способов лечения. 1-ю группу составили 92 (26,1%) больных, которым в связи с угрозой разрыва операции выполнялись по срочным показаниям, эта группа больных взята как контрольная для определения предикторов осложнений. Во 2-ю группу вошли больные – 170 (48,3%) пациентов с открытым протезированием АБА, которым с целью предупреждения осложнений выполнялась предварительная хирургическая коррекция патологии артериального русла сердца и головного мозга, а также применялись меры по реваскуляризации тазово-висцерального кровоснабжения. 3-ю группу больных составили 90 (25,6%) пациентов, которым применяли способ эндоваскулярного протезирования. Этим пациентам, при наличии показаний, также первым этапом проводилась хирургическая коррекция в бассейне коронарного русла и сонных артерий.

Достоверность основных положений и выводов диссертации не вызывает сомнений, выбранные автором методы исследования позволили ответить на поставленные задачи. Диссертационная работа имеет свою завершенность, научный анализ проведен с использованием соответствующих статистических методов и критериев.

Оценка новизны исследования и полученных результатов. Автором впервые у больных с нестабильным течением АБА определены предикторы интраоперационных, госпитальных системных и местных осложнений. Разработаны способы интраоперационной диагностики и профилактики нарушения кровообращения в бассейне нижней брыжеечной и внутренних подвздошных артерий. Автором предложен способ оценки кровоснабжения левой половины толстой кишки в эксперименте. Проведено сравнительное экспериментальное исследование на наличие синдрома ишемии-реперфузии при открытом и эндоваскулярном протезировании АБА, а также выявлена прямая зависимость от времени пережатия брюшной аорты. Диссертантом разработан способ реконструкции инфраренального отдела брюшной аорты по поводу аневризмы, позволивший автору уменьшить время пережатия брюшной аорты почти в 2 раза. Полученные результаты исследования имеют научное обоснование и не вызывают сомнения.

Теоретическая и практическая значимость. Автором установлено, что на основе определенных предикторов осложнений открытого и эндоваскулярного протезирования брюшной аорты по поводу аневризмы возможна их заблаговременная коррекция. Применение разработанных мер по профилактике ишемических осложнений со стороны левой половины толстой кишки, оптимизация техники открытой реконструктивной операции по поводу АБА позволили улучшить результаты хирургического лечения АБА.

Все практические рекомендации, предложенные в диссертации, применяются в клинической практике ФГБУ «Сибирский федеральный биомедицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Медицинского центра Государственного медицинского университета г. Семей, Республики Казахстан при лечении пациентов с АБА, могут широко применяться в практике отделений сосудистой хирургии.

Оценка содержания диссертации и ее завершенности в целом.

Диссертационная работа оформлена в соответствии с общепринятыми требованиями, построена по классическому принципу, состоит из введения и 6 глав.

В первой главе, посвященной обзору литературы, автором изучены 237 литературных источников, в том числе 177 иностранных авторов. Проведенный анализ литературы позволил автору оценить современное состояние проблемы осложнений хирургических методов диагностики и методов лечения АБА. Автором приведены данные об истории и эволюции хирургических методов диагностики и методов лечения АБА. Автор подробно останавливается на ранних и поздних осложнениях при открытых и эндоваскулярных операциях. При этом, автором приводятся результаты как единичных исследований, так и многоцентровых международных исследований по изучаемой проблеме, таких как DREAM, EVAR 1, EVAR 2, OVER и других. Нужно отметить, что автором изучены как публикации прошлых лет, так и современные последние статьи, трайлы, международные рекомендации и обзоры.

В главе "Материалы и методы исследования" автором подробно описан дизайн исследования, конечные точки исследования, методика расчета выборки больных. Общее количество больных в 3-х группах составило 352 человек, достаточно чтобы получить статистически достоверные результаты. Приведенная диссертантом клиническая характеристика больных и данные инструментальных исследований позволяют получить представление об исходном состоянии пациентов, сопутствующей патологии, анатомо-морфологической характеристике висцеральных артерий и состоянии аорто-подвздошно-бедренного сегментов. На основании приведенных данных можно судить о сопоставимости исследуемых диссертантом групп больных.

Третья глава диссертации посвящена результатам исследования. Представлены данные, позволяющие получить картину о конечных точках исследования: 30-дневная летальность, госпитальные осложнения, осложнения в отдаленном периоде и отдаленная выживаемость больных. Полученные автором результаты показали, что летальность в 30-дневном и отдаленном 5-летнем периоде в 3-й группе больных с эндоваскулярным протезированием была ниже, чем во 2-й группе больных с открытым хирургическим вмешательством. Помимо непосредственных результатов хирургического лечения, автор в третьей главе анализирует предикторы осложнений и летальности в 30-дневный и 5-летний периоды.

В четвертой главе диссертационной работы автором приводится описание разработанных способов диагностики и профилактики ишемии левой половины толстой кишки, которые заключаются в интраоперационном измерении давления в нижней брыжеечной артерии до и после пережатия внутренних подвздошных артерий. По мнению автора это позволяет объективно оценить наличие и выраженность коллатерального кровотока между указанными артериальными бассейнами.

В четвертой главе автор также анализирует результаты экспериментального исследования на наличие синдрома ишемии-реперфузии при открытом и эндоваскулярном протезировании АБА. В экспериментальное исследование вошли 17 больных 2-й группы и 26 больных 3-й группы. По результатам исследования выявлена связь между временем пережатия брюшной аорты и бедренных артерий при открытом и эндоваскулярном протезировании АБА с повышением уровня провоспалительного цитокина интерлейкина-6.

Пятая глава диссертации посвящена пилотному рандомизированному клиническому исследованию по оценке разработанного автором способа реконструкции инфраренального отдела брюшной аорты по поводу АБА, направленного на сокращение времени пережатия брюшной аорты.

Проведенное автором исследование позволило автору сократить время пережатия брюшной аорты до 20,4 минут при использовании предлагаемой методики. Автором также отмечено уменьшение количества системных осложнений в послеоперационном периоде.

В отношении предлагаемого автором способа реконструкции инфраренального отдела брюшной аорты по поводу аневризмы хотелось бы отметить, что при больших размерах аневризматического мешка ушивание и гофрирование оставляемого мешка может быть проблематичным, что может вызвать деформацию сосудистого протеза и нарушение гемодинамики. В связи с этим, по моему мнению, применение данного способа при больших размерах аневризматического мешка не целесообразно.

В заключении диссертации автор проводит анализ полученных результатов, сопоставляет их с имеющимися последними литературными данными. В результате анализа логично вытекают 8 выводов, полностью отвечающие на 5 поставленных в начале работы задач и раскрывают цель исследования.

Разработанные методики и новые способы защищены охранными документами, в ходе работы авторами получено 4 патента на изобретение Российской Федерации, основные результаты диссертационной работы отражены в 36 публикациях из них 16 статей в журналах, рекомендованных ВАК России, 1 статья в европейском журнале открытого доступа, 13 тезисов в приложениях к журналам, рекомендованных ВАК России.

Диссертационная работа А.А. Дюсупова является завершенным исследованием, поставленные авторами цель и задачи решены, положения работы обоснованно защищены. Принципиальных замечаний по содержанию работы нет.

Заключение. Диссертация Дюсупова Алтая Ахметкалиевича «Профилактика осложнений хирургического лечения инфраренальной

аневризмы аорты» является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненного авторами исследования разработаны теоретические и практические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение важной научной проблемы, имеющей социальное и прикладное значение – разработан комплекс мер по профилактике осложнений хирургического лечения АБА.

Диссертационная работа по своей актуальности, степени научной новизны, теоретической и практической значимости, обоснованности научных положений и рекомендаций, полноте научных публикаций соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней (утверждено Постановлением правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор – Дюсупов Алтай Ахметкалиевич, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

**Ведущий научный сотрудник
отделения сосудистой хирургии
ФГБУ «Институт хирургии имени
А.В. Вишневского» Минздрава России
д.м.н., профессор**

А. Е. Зотиков

Адрес: Российская Федерация, 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, 27

Телефон: 8 (499) 2369080

E-mail: ivandaev@yandex.ru

Подпись заверяю



**Ученый секретарь
ФГБУ «Институт хирургии
им. А.В. Вишневского»
Минздрава России**

Чернова Т.Г.

Приложение к отзыву официального оппонента

СВЕДЕНИЯ ОБ ОФИЦИАЛЬНОМ ОППОНЕНТЕ
оригинал хранится в совете Д 208.063.01 в аттестационном деле соискателя
Дюсупова Алтая Ахметкалиевича

Фамилия, Имя, Отчество официального оппонента	Зотиков Андрей Евгеньевич
Ученая степень , обладателем которой является официальный оппонент, и наименования отрасли науки, научных специальностей, по которым им защищена диссертация; ученое звание (при наличии); академическое звание (при наличии).	Доктор медицинских наук, профессор 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия
Полное наименование организации, являющейся основным местом работы официального оппонента на момент представления им отзыва в диссертационный совет, и занимаемая им в этой организации должность (в случае осуществления официальным оппонентом трудовой деятельности)	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Институт хирургии имени А. В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ведущий научный сотрудник отделения сосудистой хирургии
Список основных публикаций официального оппонента по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций)	<p>1. ЗОТИКОВ А.Е., Адырхаев З.А., Ивандаев А.С., Кожанова А.В., Казеннов В.В., Тимина И.Е., Шаршаткин А.В., Покровский А.В. Резекция аневризмы брюшного отдела аорты у пациента с пересаженной почкой // Трансплантология. 2017. Т. 9. № 2. С. 108-112.</p> <p>2. ЗОТИКОВ А.Е., Аскеров Н.Г., Адырхаев З.А., Басирова Н.М., Карабаев А.Ш. Результаты этапного хирургического лечения пациентов с атеросклерозом артерий нижних конечностей в стадии язвенно-некротических нарушений // Ангиология и сосудистая хирургия. 2015. Т. 21. №2 (S). С. 200.</p> <p>3. Покровский А.В., Дан В.Н., ЗОТИКОВ А.Е., Белоярцев Д.Ф., Здоров А.В. Создание «новой бифуркации» как вариант техники реконструкции сонных артерий при атеросклеротическом стенозе // Ангиология и сосудистая хирургия. 2013. Т. 19. №2 (S). С. 301.</p> <p>4. Адырхаев З.А., Шуракова А.Б., ЗОТИКОВ А.Е. Магнитно-резонансная ангиография в диагностике патологической извитости внутренней сонной артерии // Врач скорой помощи.</p>

	<p>2009. №9. С. 53-57.</p> <p>5. Покровский А.В., Дан В.Н., ЗОТИКОВ А.Е., Чупин А.В., Белоярцев Д.Ф., Шубин А.А., Богатов Ю.П., Тедеев А.К. Что определяет успех артериальных реконструкций дистальнее паховой связки с точки зрения доказательной медицины? // <i>Анналы хирургии</i>. 2008. №1. С. 22-25.</p> <p>6. Кунцевич Г.И., ЗОТИКОВ А.Е., Чебышева Э.Н. Состояние артериального русла у больных аневризмой брюшного отдела аорты по данным ультразвукового исследования // <i>Ультразвуковая и функциональная диагностика</i>. 2004. № 3. С.88-97.</p> <p>7. Покровский А.В., Дан В.Н., ЗОТИКОВ А.Е. Отдаленные результаты первичных аорто-бедренных реконструкций при атеросклеротических поражениях брюшной аорты // <i>Ангиология и сосудистая хирургия</i>. 2001. № 3. С. 108.</p>
<p>Контакты (будут отправлены в Минобрнауки РФ и опубликованы на сайте Института вместе с отзывом)</p>	<p>Адрес: Российская Федерация, 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, 27 Телефон: 8 (499) 2369080 E-mail: ivandaev@yandex.ru</p>