



МИНОБРАЗОВАНИЯ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«РОССИЙСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ХИРУРГИИ
имени академика Б. В. Петровского»
(ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б. В. ПЕТРОВСКОГО»)
Абрикосовский переулок, дом 2, Москва, Россия, 119991
тел: +7 499 246-95-83, факс: +7 499 246-89-88
e-mail: nrncs@med.ru, http://www.med.ru
ОКПО 01897601; ОГРН 1027739267214;
ИНН/КПП 7704 030124/770 401 001

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор ФГБНУ
«Российский научный
центр им.акад. Б.В.Петровского»,

член-корреспондент РАН,
доктор медицинских наук, профессор
Котенко Константин Валентинович



09.09.21 № 01.1.-Исх/618

на № _____ от _____



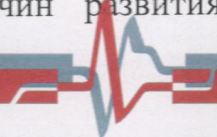
ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научной-практической значимости диссертационной работы Энгиноева Сослана Тайсумовича на тему: «Перевязка ушка левого предсердия при коронарном шунтировании на работающем сердце без искусственного кровообращения как профилактика ишемического инсульта», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.26 (3.1.15)– «сердечно-сосудистая хирургия».

Актуальность темы выполненной работы и её связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности

Диссертационная работа Энгиноева С.Т. посвящена одной из наиболее актуальных задач современной сердечно-сосудистой хирургии – профилактика ишемического инсульта во время коронарного шунтирования (КШ) на работающем сердце без искусственного кровообращения (ИК) путем перевязки ушка левого предсердия (УЛП).

Инсульт считается одним из наиболее грозных осложнений после КШ, влекущим за собой постоянную инвалидизацию и в 3-6 раз повышающий риск смерти с летальностью до 20 %. Одной из причин развития



ишемического инсульта (ИИ) является фибрилляция предсердий (ФП). Частота постоперационной ФП после КШ от 20 до 40%. ФП пятикратно увеличивает риск развития эмболических осложнений, а в 15% случаях является причиной развития ИИ. При ФП происходит морфофункциональная перестройка, вызывающая стаз крови и инициирует тромбообразование. Источником тромбообразования при ФП является УЛП. В 3,8% случаях у больных с нарушением ритма в виде ФП и ТП удается обнаружить тромб в полостях камер сердца, а в 90% случаях тромб локализуется именно в УЛП. Поэтому вопрос снижения риска инсульта и безопасности перевязки УЛП во время КШ на работающем сердце остается актуальным. По мнению большинства авторов, КШ на работающем сердце без ИК может уменьшить частоту развития инсультов, синдрома системной воспалительной реакции, частоту постоперационной ФП, переливаний крови и госпитальной летальности. А перевязка УЛП во время КШ на работающем сердце без ИК позволяет статистически значимо снижать частоту инсультов в отдаленном периоде.

Тема диссертационной работы является весьма актуальной, так как посвящена профилактики ишемического инсульта в отдаленном периоде путем перевязки УЛП во время КШ на работающем сердце.

Диссертационное исследование Энгиноева С.Т. является научным трудом, выполненным в соответствии с планом научно - исследовательских работ Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии», Минздрава России, г. Астрахани.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Данная диссертационная работа является первым в отечественной клинической практике ретроспективным исследованием, в котором оценены интраоперационные и отдаленные результаты эпикардиальной перевязки УЛП во время КШ на работающем сердце без ИК. Важным является то, что на основании полученных данных автором разработан алгоритм перевязки УЛП во время КШ на работающем сердце без ИК, а также практические рекомендации, затрагивающие хирургические аспекты исследуемой методики. Также изучены отдаленные результаты вмешательства на УЛП во время КШ на работающем сердце.

Совокупность указанных факторов определяет научную новизну выполненного исследования. Основные положения и выводы диссертационной работы обоснованы и аргументированы. Клинический материал (305 больных), проанализированный в диссертационном исследовании, информативен и достаточен для научных выводов.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов

Научно-практическая ценность полученных данных в ходе исследования определяется тем, что доказана безопасность и эффективность эпикардиальной перевязки УЛП во время КШ на работающем сердце без ИК.

В результате внедрения результатов диссертационного исследования в условиях кардиохирургического стационара показаны хорошие клинические результаты.

Личный вклад автора в проведенном исследовании

Автор принимал активное участие в операциях, непосредственно участвовал в предоперационном обследовании и отборе, послеоперационном ведении пациентов, сборе материала, написании научных статей. Автором

самостоятельно выполнена статистическая обработка материала и анализ результатов исследования.

Структура и содержание работы

Диссертация Энгиноева С.Т. построена и изложена в классическом формате на 127 страницах печатного текста, состоит из: введения, шести глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 339 источников. В работе детально проанализированы непосредственные и отдаленные результаты перевязки УЛП во время КШ на работающем сердце без ИК.

Во введении автор подробно раскрывает актуальность поднимаемой проблемы и обосновывает клиническую важность вмешательства на УЛП и выполнения КШ именно на работающем сердце без ИК.

Первая глава посвящена обзору литературы по исследуемой проблеме. На основании анализа результатов, опубликованных в мировой литературе исследований, достаточно полно освещены преимущества КШ на работающем сердце, раскрыты основные причины и профилактика развития инсульта во время КШ, патогенез образования тромба в УЛП при ФП и различные хирургические стратегии вмешательства на УЛП. При изучении обзора литературы становятся понятнее цели и дизайн исследования. Достаточное количество источников имеют свежие сроки публикации. Противоречивость полученных разными авторами данных и отсутствие обобщающих работ по изучаемой проблеме, определяют необходимость проведения дальнейших исследований в данном направлении кардиохирургии.

Во второй главе дана подробная характеристика материалов и методов исследования. В данной главе четко и лаконично изложен дизайн исследования. Изложены инвазивные и неинвазивные методы предоперационного обследования пациентов. Дано описание результатов

эхокардиографии, чреспищеводной эхокардиографии, коронарографии, а также методов статистического анализа.

Третья глава посвящена демографическим и дооперационным характеристикам пациентов, включенных в исследование.

Четвертая глава посвящена изучению результатов исследуемых методов. Важной частью главы является детальное изучение аспектов эффективности и безопасности эпикардальной перевязки УЛП во время КШ на работающем сердце. Детально изложены хирургические аспекты выполнения КШ на работающем сердце и эпикардальной перевязки УЛП.

Пятая глава посвящена ранним послеоперационным результатам включая ишемический инсульт, госпитальную летальность.

Шестая глава полностью посвящена отдаленным результатам. Изучена отдаленная выживаемость и свобода от инсультов в обеих группах. Представлены кривые Каплана-Мейера для выживаемости и свободы от инсультов в отдаленном периоде, а риски развития инсультов и летального исхода оценена при помощи лог-ранг критерия Мантеля - Кокса. Подробно расписана таблица «дожития» по годам в обеих группах с максимальным периодом наблюдения более 10 лет. Также получены факторы, влияющие на отдаленную выживаемость и риски развития инсульта.

Глава «Обсуждение полученных результатов» представляет собой сравнение полученных автором результатов с данными российских и иностранных авторов. Глава написана в классическом стиле, сравнения корректны и актуальны.

Выводы диссертационной работы вытекают из поставленных задач и полностью соответствуют полученным результатам. Практические рекомендации логично следуют из содержания диссертации и определяют конкретные пути для их реализации на практике. В целом, наглядность материала и логичность изложения делают работу особо значимой для практического здравоохранения.

Выводы и практические рекомендации

Результаты диссертации внедрены в лекции, практические занятия Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Астрахань. (414000, г. Астрахань, Бакинская, д. 121, электронный адрес – <http://www.agma@astranet.ru>, тел. +7 8512 52-41-43), а также в клиническую практику отделений кардиохирургического профиля ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава РФ (414011, г. Астрахань, Покровская роща, д. 4, электронный адрес – fcssh@astra-cardio.ru, тел. +7 8512 31-10-00).

Полученные результаты диссертационной работы могут быть широко использованы в кардиохирургической практике специализированных отделений. Необходимо активное использование полученных результатов диссертационного исследования в учебном процессе высших учебных медицинских заведений, осуществляющих послевузовскую (последипломную) подготовку врачей-специалистов по циклам профессиональной переподготовки и повышения квалификации по специальности (дисциплине) «Сердечно-сосудистая хирургия». Принципиальных замечаний к диссертации нет.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат отражает содержание диссертации, и дает полное представление о значимости и актуальности проведенного исследования. Основные результаты работы изложены в 5 печатных работах, опубликованных в журналах, рекомендованных ВАК Министерства

науки и высшего образования РФ для опубликования результатов диссертационных исследований.

К диссертации принципиальные замечания по содержанию и оформлению отсутствуют.

Тема и содержание диссертации соответствуют паспорту специальности: 14.01.26 (3.1.15) - сердечно-сосудистая хирургия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Энгиноева Сослана Тайсумовича на тему: «Перевязка ушка левого предсердия при коронарном шунтировании на работающем сердце без искусственного кровообращения как профилактика ишемического инсульта», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – «сердечно-сосудистая хирургия», является самостоятельной, законченной, научной квалификационной работой, с обоснованием новизны научных положений, в которой на основании выполненных автором исследований содержится решение задачи, имеющей значение для развития сердечно-сосудистой хирургии. Таким образом, поставленная перед автором научная задача решена полностью.

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (в редакции от 01.10.2018 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, отражена значимость полученных автором диссертации результатов для развития сердечно-сосудистой хирургии, а Энгиноев С.Т. достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Отзыв на диссертационную работу Энгиноева Сослана Тайсумовича «Перевязка ушка левого предсердия при коронарном шунтировании на работающем сердце без искусственного кровообращения как профилактика ишемического инсульта» обсужден и одобрен на заседании врачей института кардио-аортальной хирургии, ФГБНУ «Российский научный центр им.акад. Б.В.Петровского» (протокол № 6 от «09» апреля 2021 года).

Директор института кардио-аортальной хирургии ФГБНУ «РНЦХ имени академика Б.В. Петровского», д.м.н., профессор, академик Российской Академии Наук


Белов Юрий Владимирович

«9» апреля 2021г.

Подпись академика РАН, доктора медицинских наук, профессора Белова Ю.В. заверяю:

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


Михайлова А.А.

