

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, профессора, главного кардиохирурга ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова», главного научного сотрудника НИО кардиоторакальной хирургии Гордеева Михаила Леонидовича на автореферат диссертационной работы Белаша Сергея Александровича на тему «Реконструктивные вмешательства на коронарных артериях при их диффузном атеросклеротическом поражении», представленную к защите в диссертационный совет 21.1.044.01 при федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.15 Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки) и 3.1.6 Онкология, лучевая терапия (медицинские науки)

Коронарное шунтирование является высокоэффективным хирургическим методом лечения ишемической болезни сердца с отличными отдалёнными результатами. Тем не менее, при несомненной эффективности, в условиях диффузного поражения коронарного русла частота его применения значительно ограничена. Это обусловлено кальцинозом стенки артерии и протяжённостью поражения, что не позволяет использовать стандартную технику формирования анастомоза. В этом случае для достижения полной реваскуляризации миокарда необходимо прибегать либо к коронарной эндартерэктомии, либо иным альтернативным реконструктивным методикам. Ввиду их технической сложности и десятилетиями сложившегося представления об этих процедурах как о вмешательствах повышенного риска, в настоящее время в большинстве случаев подобным пациентам отказывают в «открытой» хирургии или выполняют паллиативные вмешательства. В результате, если им отказывают и в эндоваскулярной методике реваскуляризации, возможности которой в данной ситуации носят теоретический характер, прогноз для жизни только на одной

оптимальной медикаментозной терапии неблагоприятный.

Именно поэтому разработка и обоснование стратегии выбора оптимального метода реконструкции коронарного русла в условиях его диффузного атеросклеротического поражения, направленной на улучшение выживаемости таких больных, делает работу актуальной и своевременной.

Автореферат диссертации написан в классическом стиле, содержит преамбулу, отражающую актуальность проблемы в текущий периода развития кардиохирургии, цель, задачи, научную новизну, теоретическую и практическую значимость работы. Основной раздел автореферата в своём кратком изложении в полной мере отражает результаты, изложенные в диссертации.

Разработанная оригинальная методика выполнения открытой эндартерэктомии из передней межжелудочковой артерии обоснована, ее эффективность убедительно доказана на большом клиническом материале. Отличительной чертой данной технологии является достаточная простота выполнения и техническая воспроизводимость, что, несомненно, будет способствовать её более широкому применению в практике.

Обоснованная и хорошо иллюстрированная оригинальная хирургическая классификация диффузного коронарного атеросклероза, позволяющая не дооперационном этапе определиться с необходимым методом реконструкции, понятна и легко применима на практике.

Большое практическое значение имеет проведённый автором анализ по выявлению предикторов летальности и частоты развития периоперационного инфаркта миокарда, а также летальности в отдалённом периоде. Опираясь на полученные результаты, можно более обоснованно отбирать пациентов с диффузным коронарным атеросклерозом на открытое оперативное вмешательство, тем самым снижая риски летальности, частоту развития периоперационных осложнений и значительно улучшая эффективность оперативного лечения.

Обращает на себя внимание раздел, посвящённый выполнению симультанных операций при раке лёгкого и ИБС с диффузным типом

коронарного поражения. Во-первых, частота выполнения одномоментных операций при патологии сердца и лёгких как в нашей стране, так и в мире очень небольшая. А во-вторых, полученные результаты в подобном сочетании вообще представлены впервые. Автору удалось доказать, что выполнение одномоментных операций при раке лёгкого и ИБС в условиях диффузного коронарного атеросклероза не только технически возможно, но и по своей эффективности не уступает общепринятым этапным вмешательствам. Кроме того, показано, что искусственное кровообращение не является фактором риска, в значительной степени ограничивающим выполнение торакального этапа вмешательства. Во всех случаях был выполнен не только запланированный объём резекции лёгкого, но и необходимая, в том числе и билатеральная, лимфодиссекция. При разработанном в клинике алгоритме отбора подобных пациентов на симультанные операции, можно начинать лечение онкологических коморбидных пациентов незамедлительно, тем самым улучшая прогноз. Таким образом, накопленный автором опыт является обнадеживающим и бесспорно требует дальнейшего углублённого изучения.

Все результаты исследований проанализированы с использованием современных статистических методов, обеспечивающих достоверность получаемых данных, и обобщены на должном научном уровне.

Выводы полностью соответствуют задачам, поставленным автором в начале работы, и отражают наиболее важные полученные в ходе диссертационного исследования результаты. Практические рекомендации вытекают из полученных результатов, конкретны и могут быть полезны специалистам, занимающимся открытой реваскуляризацией миокарда. Существенных замечаний к автореферату нет.

Заключение

Диссертационная работа Белаша Сергея Александровича «Реконструктивные вмешательства на коронарных артериях при их диффузном атеросклеротическом поражении», представленная на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.15 Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки)

