

ОТЗЫВ

официального оппонента

на диссертационную работу **Ничай Наталии Романовны**

«Роль дополнительного источника легочного кровотока в этапной гемодинамической коррекции унивентрикулярных врожденных пороков сердца»,

представленную к публичной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия

Диссертационная работа является самостоятельным научным исследованием, выполненным в ФБГУ «Сибирский федеральный биомедицинский исследовательский центр имени Е.Н. Мешалкина» Минздрава России.

На основании изучения диссертации и опубликованных по теме работ были оценены следующие аспекты научно-квалификационной работы.

Актуальность избранной темы диссертации

Диссертационная работа Ничай Наталии Романовны посвящена решению одной из актуальных проблем хирургии врожденных пороков сердца, а именно этапной гемодинамической коррекции врожденных пороков сердца с функционально единственным желудочком.

За последние десятилетия были внесены значительные изменения в тактику хирургического лечения больных с одножелудочковой

гемодинамикой, что способствовало улучшению выживаемости этой сложной категории пациентов. Решающую роль в этом сыграло внедрение этапного подхода к гемодинамической коррекции. Однако тактика этапного лечения до сих пор продолжает активно обсуждаться, в частности вопросы о сроках выполнения различных этапов лечения и методах адаптации легочного кровотока к новым условиям гемодинамики. Подготовка пациента к полному обходу правых отделов сердца является ключевым моментом, от которого зависит исход операции Фонтена не только в раннем, но и отдаленном послеоперационных периодах. Более глубокое понимание физиологии одножелудочковой гемодинамики и выявление прогностических признаков неблагоприятного исхода позволит улучшить результаты гемодинамической коррекции унивентрикулярных пороков сердца.

Одним из наиболее дискуссионных вопросов в тактике этапной гемодинамической коррекции является стратегия сохранения дополнительного источника легочного кровотока (ДИЛК) во время формирования двунаправленного кавопульмонального анастомоза (ДКПА). Согласно ряду работ, ДИЛК позволяет обеспечить более высокое насыщение артериальной крови кислородом при ДКПА, а также препятствует развитию легочных артерио-венозных мальформаций. Однако, согласно другим исследованиям, ДИЛК может негативно влиять на легочно-сосудистое сопротивление, функцию системного желудочка и состоятельность атриовентрикулярных клапанов, что безусловно негативно сказывается на результатах гемодинамической коррекции. Единого мнения по данному вопросу в мировой литературе не существует.

Таким образом, оценка влияния ДИЛК на результаты этапной гемодинамической коррекции является актуальным вопросом сердечно-сосудистой хирургии, чему и посвящена данная диссертационная работа.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Цели и задачи диссертационной работы полностью соответствуют заявленной теме. Работа выполнена на высоком методическом уровне. Для получения аргументированных и достоверных результатов в исследовательской работе использованы высокоинформативные и современные методы обследования пациентов, применены актуальные методы статистического анализа. Для достижения поставленных задач автором был набран достаточный по объему клинический материал. Выводы и практические рекомендации закономерно вытекают из полученных результатов исследования. Положения, выносимые на защиту, и выводы полностью соответствуют поставленным задачам. Все вышеперечисленное свидетельствует об убедительности и обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе. Материалы диссертации доложены и обсуждены на всероссийских и международных конференциях и съездах.

Оценка новизны, достоверность и практическая ценность полученных автором результатов

Настоящая диссертация освещает важный вопрос хирургического лечения врожденных пороков сердца с одножелудочковой гемодинамикой. Новизна полученных результатов заключается в доказательстве отсутствия негативного влияния ДИЛК на исходы промежуточного этапа гемодинамической коррекции. Более того в работе было показано положительное влияние ДИЛК на развитие легочного артериального русла после этапа ДКПА без выраженного негативного эффекта на функциональное состояние системного желудочка и атриовентрикулярных клапанов.

Проведенное исследование носит ретроспективный характер, однако для формирования сопоставимых групп автором были использованы соответствующие статистические модели, позволяющие максимально приблизить характеристики исследования к рандомизированному дизайну.

Практическая значимость работы не вызывает сомнения. Сделанные на основании результатов работы выводы и практические рекомендации базируются на грамотно построенном статистическом анализе, являются обоснованными и позволяют оптимизировать тактику этапной гемодинамической коррекции. Полученные результаты исследования Ничай Н.Р. могут быть рекомендованы для внедрения в практическую деятельность кардиохирургических центров, занимающихся хирургическим лечением пациентов с врожденными пороками сердца.

Оценка качества оформления работы

Диссертационная работа оформлена в соответствии с требованиями ГОСТ. Она написана в традиционном стиле и состоит из введения, обзора литературных данных, 3 глав собственного исследования, обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций. Представленные результаты иллюстрированы 15 рисунками и 23 таблицами. Список литературы включает как отечественные, так и зарубежные источники.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации. Основные положения работы в необходимой степени освещены в статьях, опубликованных в изданиях, входящих в перечень ведущих рецензируемых научных журналов, и доложены на всероссийских и международных съездах и конференциях.

Общая оценка диссертационной работы и замечания

Представленная работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук. Обзор литературы, написанный на основании анализа 200 отечественных и зарубежных источников дает исчерпывающую картину об истории и современном состоянии проблемы. Единственный момент, с которым можно не согласиться – это утверждение, что наличие ДИЛК приводит к снижению давления в малом круге кровообращения и легочно-сосудистого сопротивления. Наоборот, большой объем кровотока сопровождается повышением давления и данные, на которые ссылается автор в данном случае, выглядят неубедительными.

Глава «Материал и методы» написана очень подробно и дает полное представление как о материале, так и о методах исследования. Несмотря на то, что в работе приведены данные общей группы больных, разработаны четкие критерии включения и исключения, что позволяет говорить о некоторой «рандомизации». В последующем, анализ и статистическая обработка данных проводится по выбранным группам пациентов. Описание анатомии пороков и хирургической техники позволяет составить впечатление о широком спектре патологии, при которой выполнялись данные операции.

В следующей главе автор приводит результаты оперативного лечения в целом и в отдельной главе проводит анализ влияния ДИЛК на эти результаты, после чего следует обсуждение. На мой взгляд, такое построение работы является удобным для восприятия и анализа ее читателем. Автор приводит данные пациентов на различных этапах лечения: перед ДКПА, непосредственно после ДКПА, перед и выполнением полного обхода правых отделов сердца и результаты этой операции. Таким образом, в результате подробного и всестороннего анализа складывается целостная картина.

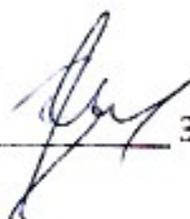
Данные, приведенные в этих главах подтверждают основную гипотезу автора и положения, выносимые на защиту, из них логически вытекают выводы и практические рекомендации, завершающие работу. Выводы диссертации не вызывают возражений и отвечают на поставленные задачи. Основной вывод, вытекающий из работы – предпочтительность сохранения ДИЛК при выполнении ДКПА. Остается один вопрос, который представляется важным. Влияет ли возраст пациента на выбор тактики сохранения или устранения ДИЛК? Известно, что у пациентов раннего возраста ДКПА даже без ДИЛК обеспечивает достаточно высокое насыщение крови кислородом, тогда как у больных старшего возраста ДИЛК необходим. Соответственно, если в раннем возрасте хирург может выбирать между сохранением или устранением ДИЛК, основываясь как на клинических данных, так и на своих предпочтениях, то в более старшем возрасте поле для маневра значительно суживается. Несомненно, ответ на этот вопрос известен автору, но он заслуживает отражения хотя бы в практических рекомендациях.

Заключение

Вышеизложенное позволяет считать диссертационную работу Ничай Наталии Романовны «Роль дополнительного источника легочного кровотока в этапной гемодинамической коррекции унивентрикулярных врожденных пороков сердца», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, самостоятельным законченным научным трудом в виде специально подготовленной рукописи. В диссертации содержится решение важной научно-практической задачи, а именно – оптимизация тактики этапной гемодинамической коррекции врожденных пороков сердца с одножелудочковой гемодинамикой. Диссертация оформлена в соответствии

с требованиями Министерства образования и науки РФ. По актуальности, методологическому подходу, новизне, обоснованности научных положений, выводов и практической значимости она полностью соответствует требованиям «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением правительства Российской Федерации от 24.09.2013 №842 (ред. от 21.04.2016), предъявляемым ВАК к кандидатским диссертациям, а ее автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Заведующий отделением хирургии
детей раннего возраста с ВПС
ФГБУ «ННПЦССХ им. А.Н.Бакулева МЗ РФ»,
доктор медицинских наук, профессор



Зеленикин М.М.

подпись профессора Зеленикина М.М.
заверяю



Начальник отдела кадров
Иванова Ю.Е.