

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, академика РАН Хубулава Геннадия Григорьевича на диссертационную работу Щербинина Тимофея Сергеевича на тему: «Хирургическая коррекция нарушений функционирования двустворчатого аортального клапана, сочетающегося с пограничным расширением восходящего отдела аорты», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ ДИССЕРТАЦИИ

Проблема хирургического лечения пациентов с двустворчатым аортальным клапаном (ДАК), сочетающимся с дилатацией восходящего отдела аорты, занимает важное место в современной сердечно-сосудистой хирургии. ДАК является наиболее распространённым врождённым пороком сердца у взрослых и выявляется, по данным разных исследований, у 0,9 - 2% популяции. При этом значительная часть пациентов с ДАК имеет признаки так называемой ДАК-ассоциированной аортопатии, характеризующейся структурными изменениями медиального слоя аорты и склонностью к прогрессирующему расширению восходящего отдела аорты и синусов Вальсальвы.

Особую сложность для клинициста представляет категория пациентов с так называемой «пограничной» дилатацией восходящей аорты, когда её диаметр не достигает общепринятых пороговых значений для протезирования, однако уже превышает нормальные размеры и может демонстрировать тенденцию к дальнейшему увеличению. В подобных клинических ситуациях хирург вынужден принимать решение о целесообразности одномоментного вмешательства на аорте при операции на клапане без наличия однозначных критериев риска. Избыточный хирургический объём сопряжен с увеличением продолжительности искусственного кровообращения и операционной травмы, тогда как отказ от вмешательства на аорте может привести к прогрессированию дилатации и необходимости повторной операции в отдалённом периоде.

Несмотря на существование международных рекомендаций, в настоящее время отсутствует единый алгоритм стратификации риска у пациентов с ДАК и пограничным расширением восходящего отдела аорты. Предлагаемые критерии носят обобщённый характер и зачастую не учитывают индивидуальные морфологические особенности.

Следует подчеркнуть, что большинство пациентов с ДАК относятся к лицам трудоспособного возраста, следовательно, своевременное и адекватное определение объёма хирургического вмешательства имеет не только медицинское, но и социально-экономическое значение. Повторные операции на восходящей аорте сопряжены с повышенным риском осложнений и значительными затратами, что усиливает потребность в объективных прогностических инструментах первичного выбора тактики.

В этом контексте диссертационная работа, посвящённая анализу непосредственных и отдалённых результатов различных вариантов хирургической коррекции у пациентов с ДАК и пограничной дилатацией восходящей аорты, представляется своевременной и научно обоснованной. Исследование направлено на восполнение существующего пробела в клинической стратификации риска и формирование более персонифицированного подхода к выбору объёма вмешательства.

Таким образом, тема диссертационного исследования соответствует современным тенденциям развития сердечно-сосудистой хирургии, отражает нерешённые аспекты клинической практики и имеет высокую научную и практическую значимость.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА И ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ

Научная новизна диссертационного исследования заключается в комплексном клинико-морфологическом и прогностическом анализе результатов хирургического лечения пациентов с ДАК и пограничным расширением восходящего отдела аорты, направленном на формирование объективных критериев выбора объёма оперативного вмешательства.

Новизна работы определяется также тем, что автором выполнено сопоставление непосредственных и отдалённых результатов изолированного протезирования аортального клапана и вмешательств на восходящей аорте при сопоставимых исходных характеристиках пациентов. Это позволило выявить различия в темпах прогрессирования дилатации аорты и уточнить влияние объёма операции на отдалённый прогноз.

Впервые в рамках данной клинической выборки проведён углублённый анализ факторов риска дальнейшего расширения восходящей аорты после хирургического вмешательства. Автором показано значение морфологических изменений стенки аорты, клинических характеристик пациентов, а также исходных анатомических параметров в формировании неблагоприятного течения. Выявленные предикторы обладают самостоятельной прогностической ценностью и расширяют существующие представления о клиническом поведении ДАК-ассоциированной аортопатии.

Существенным элементом научной новизны является разработка прогностической модели, позволяющей стратифицировать пациентов по степени риска прогрессирования аортопатии в отдалённом периоде. Предложенный подход основан на комплексной оценке клинико-инструментальных показателей и может рассматриваться как инструмент поддержки принятия хирургического решения. В условиях отсутствия универсальных критериев для данной категории больных создание подобной модели имеет важное теоретическое и практическое значение.

Полученные результаты дополняют современные представления о патогенетических механизмах прогрессирования дилатации восходящей аорты при ДАК и обосновывают целесообразность более персонализированного подхода к выбору объёма хирургической коррекции. Тем самым диссертационное

исследование вносит вклад в развитие концепции индивидуализированной хирургии аорты.

СТЕПЕНЬ ОБОСНОВАННОСТИ И ДОСТОВЕРНОСТИ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, ВЫВОДОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ, СФОРМИРОВАННЫХ В ДИССЕРТАЦИИ

Диссертационная работа выполнена с соблюдением принципов научной методологии и демонстрирует системный подход к решению поставленных задач. Обоснованность сформулированных научных положений определяется чёткой логикой построения исследования: от анализа современного состояния проблемы и выявления противоречий - к формированию гипотезы и её проверке на основании собственного клинического материала.

Выбор дизайна исследования представляется методически оправданным. Автором сформирована когорта пациентов, отражающая реальную клиническую практику лечения больных с ДАК и пограничной дилатацией восходящего отдела аорты. Принцип распределения по объёму хирургического вмешательства позволяет оценить не только непосредственные результаты операций, но и влияние выбранной тактики на отдалённое течение аортопатии.

Достоверность полученных данных обеспечена использованием валидных инструментальных методов оценки состояния аорты и клапанного аппарата, а также длительным клиническим наблюдением. Особое значение имеет включение морфологического анализа операционного материала, что позволяет сопоставить клинические проявления с структурными изменениями сосудистой стенки и тем самым усилить патогенетическую обоснованность выводов.

Статистическая обработка результатов выполнена корректно, с применением методов, адекватных характеру распределения данных и поставленным задачам исследования. Использование многофакторного анализа позволило выявить независимые предикторы прогрессирования дилатации, что существенно повышает доказательную ценность представленных выводов.

Следует подчеркнуть, что выводы диссертации носят не декларативный, а аналитический характер и напрямую вытекают из полученных результатов. Практические рекомендации логично связаны с выявленными закономерностями и основаны на объективных критериях риска, что подтверждает их клиническую состоятельность.

Таким образом, представленные в диссертации научные положения, выводы и рекомендации являются методически обоснованными, статистически подтверждёнными и соответствуют современным требованиям к исследованиям в области сердечно-сосудистой хирургии.

ВНЕДРЕНИЕ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ В ПРАКТИКУ

Результаты диссертационного исследования носят прикладной характер и ориентированы на совершенствование алгоритмов хирургического ведения пациентов с ДАК и пограничной дилатацией восходящего отдела аорты.

Разработанные автором критерии стратификации риска прогрессирования аортопатии используются при обосновании объёма оперативного вмешательства с учётом индивидуальных факторов риска.

Предложенный подход к оценке клинико-морфологических предикторов неблагоприятного течения позволяет дифференцированно определять показания к расширенным вмешательствам на восходящей аорте при диаметрах, не достигающих общепринятых пороговых значений. Это способствует снижению вероятности отсроченных аортальных осложнений и необходимости повторных операций.

Методические положения диссертации применяются при разработке клинических решений в специализированном кардиохирургическом стационаре, а также используются в образовательной деятельности при подготовке врачей по специальности «сердечно-сосудистая хирургия», формируя у обучающихся представление о принципах персонифицированного подхода к хирургии аорты.

Таким образом, результаты выполненного исследования интегрированы в практическую деятельность профильного учреждения и обладают реальной клинической значимостью, подтверждая их востребованность и соответствие актуальным задачам современной сердечно-сосудистой хирургии.

ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДИССЕРТАЦИИ

Диссертационная работа построена в соответствии с требованиями, предъявляемыми к кандидатским исследованиям по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия, и отличается внутренней логической завершенностью. Композиционная структура работы отражает последовательность научного анализа - от теоретического осмысления проблемы к её клинической верификации и формулированию обоснованных выводов.

Во введении корректно обозначены актуальность исследования, сформулированы цель и задачи, определены объект и предмет исследования, а также раскрыты элементы научной новизны и практической значимости. Постановка проблемы представляется методически выверенной и соответствует содержанию последующих разделов диссертации.

Обзор литературы носит аналитический характер и не ограничивается перечислением источников. Автор систематизирует современные представления о патогенезе ДАК-ассоциированной аортопатии, рассматривает дискуссионные аспекты хирургической тактики при пограничных размерах восходящей аорты и выявляет противоречия, сохраняющиеся в клинических рекомендациях. Это создаёт обоснованную основу для проведения собственного исследования.

Раздел, посвящённый материалам и методам, изложен детально и отражает продуманную организацию исследования. Описаны критерии формирования выборки, применённые диагностические методы и принципы статистического анализа. Представленные методологические подходы позволяют оценивать полученные результаты как корректные и воспроизводимые.

В главе, содержащей результаты исследования, материал представлен последовательно и структурировано. Иллюстративные материалы (таблицы, графики, схемы) функционально дополняют текст и способствуют объективному восприятию данных. Отдельного внимания заслуживает аналитическая часть, где результаты подвергнуты сопоставлению и интерпретации с использованием многофакторного анализа.

Раздел «Обсуждение» демонстрирует способность автора к критической оценке полученных данных. Сопоставление собственных результатов с отечественными и зарубежными публикациями выполнено корректно и аргументировано, что позволяет определить место проведённого исследования в структуре современной научной проблемы.

Выводы сформулированы компактно и содержательно, отражают сущность проведённого исследования и логично вытекают из представленного материала. Практические рекомендации имеют прикладную направленность и соответствуют поставленным задачам.

Оформление диссертации отвечает установленным нормативным требованиям. Текст изложен научным стилем, терминология используется корректно и последовательно. Иллюстративный материал информативен и методически оправдан. Библиографический список отражает современное состояние изучаемой проблемы и включает актуальные отечественные и зарубежные источники.

ЗАМЕЧАНИЯ И ВОПРОСЫ

Существенных замечаний, способных повлиять на общую оценку научной и практической значимости диссертационной работы, не выявлено.

Исследование отличается логической завершённостью, внутренней согласованностью разделов и методической обоснованностью полученных результатов.

Вместе с тем, в рамках профессиональной дискуссии представляется целесообразным предложить автору ответить на ряд уточняющих вопросов:

Как автор оценивает возможность применения методики «Florida Sleeve» у пациентов с двустворчатым аортальным клапаном и пограничным расширением корня аорты с точки зрения отдалённого прогноза и риска повторного вмешательства?

Какие интраоперационные признаки состояния стенки восходящей аорты автор считает основанием для изменения первоначально запланированного объёма вмешательства?

При прочтении диссертации мне не хватило алгоритма выбора решения о методе операции у различных категорий пациентов, не мог бы уважаемый автор более четко озвучить его, ибо с практической точки зрения - это главный вопрос, на который необходимо ответить хирургу.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Щербинина Тимофея Сергеевича «Хирургическая коррекция нарушений функционирования двустворчатого аортального клапана, сочетающегося с пограничным расширением восходящего отдела аорты» представляет собой завершённое научно-квалификационное исследование, в котором решена значимая научная задача, имеющая важное практическое значение для сердечно-сосудистой хирургии - обоснование выбора оптимального объёма хирургического вмешательства у пациентов с двустворчатым аортальным клапаном и пограничной дилатацией аорты.

По актуальности, объёму выполненных исследований, научной новизне, обоснованности результатов и практической значимости диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 - 14 «Положения о присуждении учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор Щербинин Тимофей Сергеевич заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

Заведующий 1 кафедрой с клиникой (хирургии усовершенствования врачей) федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия С.М.Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН

Г. Хубулава

«14» марта 2026

Адрес организации: 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6.
Телефон: +7(812) 575-08-50. Официальный сайт: <https://www.vmeda-mil.ru>

Подпись академика РАН Хубулава Г.Г., подтверждаю.



Начальник отдела кадров
Военно-медицинской
Академии
Миличенко