

ОТЗЫВ

**доктора медицинских наук, профессора, академика РАН,
Почетного президента Российского общества хирургов
Игоря Ивановича Затевахина**

**на автореферат диссертации Калмыкова Егана Леонидовича
«Клинико-демографические особенности и тактика лечения пациентов с
инфраренальной аневризмой брюшной аорты в различных
географических регионах», представленной на соискание ученой степени
доктора медицинских наук по специальности**

3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность, научная и практическая значимость работы обусловлена не только высокой распространенностью инфраренальной аневризмы брюшной аорты у пациентов старше 60 лет, но и высоким риском летального исхода в случае разрыва. Анализ результатов лечения пациентов с иАБА в разных странах показал значительные различия как в частоте разрыва аневризмы, факторах риска и отягощающих основное заболевание сопутствующих патологий. В последнее время наблюдается рост числа выполнения эндоваскулярных вмешательств при инфраренальной аневризме брюшной аорты, что позволило значительно уменьшить число послеоперационных осложнений и летальных исходов. Несмотря на указанные преимущества эндоваскулярных операций, высокая частота постинтервенционных осложнений как в ближайшем, так и в отдаленном периоде требует проведения повторных интервенций или открытых операций.

Научная новизна представленного в автореферате диссертационного исследования заключалась в определении демографических особенностей, такие как возраста, пол и индекс массы тела (ИМТ), преобладании сахарного диабета, ИБС, гипертонии, цереброваскулярных заболеваний, ХОБЛ, курения, лекарственной терапии, диаметра инфраренальной брюшной аорты в сравнительном аспекте у пациентов из России, Таджикистана и Германии. Установлены различия в частоте разрывов иАБА, летальности, и определены критерии проведения скрининга аневризм брюшной аорты в различных географических регионах. Дан подробный сравнительный анализ диагностических и лечебных мероприятий пациентов с иАБА

геронтологического профиля. Определены основные причины развития осложнений после эндопротезирования иАБА и определен алгоритм реконструкции аорты. Доказана эффективность применения эндографта последнего поколения Gore Comformable в лечении пациентов с неблагоприятной анатомией шейки иАБА. Автором диссертации установлена эффективность и целесообразность применения полностью чрескожной имплантации эндографта при иАБА. Выявлена роль ряда генетических полиморфизмов у пациентов с иАБА и их корреляция с факторами риска развития иАБА.

Диссертационное исследование состояло из ретроспективной и проспективной части. Пациенты, включенные в исследование, проходили лечение в Университетской клинике города Кёльн, Германия, в клинике Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова, Рязань, Россия и в Национальном центре сердечно-сосудистой хирургии (РНЦССХ), Душанбе, Таджикистан.

Автор диссертации уделил пристальное внимание комплексному изучению факторов риска, превалированию сопутствующих патологий и медикаментозной терапии у пациентов из трех стран. Диссертационным исследованием убедительно показано, что соотношение мужчин и женщин в трех странах были практически одинаковыми 69,3%/30,7% к 71,1/28,3% и 78,3/31,7% в Германии, Таджикистане и России, а пациенты из Кёльна (73 [67-79]) были старше, чем из Душанбе (65 [63-68] лет) и Рязани (68 [62-76] лет). Частота обнаружения СД (11 (24%)/85 (17%)), ИБС (28 (61%)/119 (24%)), ГБ (44 (95%)/341 (68%)) и ХОБЛ (18 (39%)/92 (18,4%)) в Душанбе были выше, чем в Кёльне, а частота ИБС (129 (77%)/119 (24%)) и ГБ (133 (80,1%)/341 (68%)) в Рязани была выше, чем в Кёльне. Важным с практической точки зрения является установленный факт, что диаметр иАБА у пациентов из Кёльна (54 [50-61] мм) на момент операции были меньше чем в Рязани (60 [48-75] мм) и Душанбе (58 [54-63] мм), что как следствие отразилось на частоте рАБА. В исследовании особое внимание уделено изучению результатов лечения пациентов геронтологической

группы. Одним из наиболее сложных аспектов, является лечение пациентов старше 80 лет. Исследование было показано, число пациентов старше 80 лет в России составило 11,4%, в Таджикистане 23,7%, а в Германии 19,0% от общего числа пациентов, оперированных по поводу иАБА. Крайне важным является то, что число экстренных операций в России и РТ достигло почти трети случаев. Кроме того, в РФ размер аневризм у умерших пациентов был статистически значимо больше, чем у выживших – 72,0 мм [53,5; 80,5] и 59,0мм [48,0;73,0] соответственно; $p=0,029$ ($U =1394,5$; $Z =2,18$).

Важным как с теоретической, так и практической точки зрения, является и проведенный автором анализ результатов повторных интервенций у пациентов с эндоликами различного типа. К примеру, в случае повторных интервенций с целью устранения эндолика первого типа, технический успех составил 100%. Устранение ЭЛ первого типа во всех случаях потребовало индивидуализированного подхода. Летальных исходов отмечено не было. При эндоликах второго типа, автором были установлены показания к эмболизации, такие как наличие постоянного эндолика с увеличением диаметра аневризматического мешка более чем на 5 мм. Эмболизация выполнялась только транслюмбально, с уровнем технического успеха, достигшим 100%. Повторного вмешательства, разрыва аорты или летального исхода в течение двух лет не было. Из общего числа пациентов с иАБА, которым выполнили эндоваскулярное протезирование, ЭЛ IIIА и IIIВ типов выявили у 5 (1,1 %) больных. Технический успех устранения эндолика третьего типа достиг 100% случаев. Интересными и явился анализ группы из 13 пациентов, которым были выполнены поздние открытые конверсии. Четыре пациента, оперированы по поводу инфицированного эндоваскулярного протеза (0,5%). Среднее время, прошедшее до эксплантации эндотрансплантата, составило 5,6 года. Во всех случаях производили тотальное иссечение эндопротеза с санацией окружающих тканей и орошением операционного поля йодповидоном и/или антибиотиками. Реконструкцию аорты выполняли криоконсервированными аллотрансплантатами, аутогенными венами в четырех случаях и в четырех

случаях аортальным аллотрансплантатом.

Важным с теоретической точки зрения является анализ влияния и корреляции различных полиморфизмов и мутации генов у пациентов с иАБА, а также их возможного влияния на течение заболевания.

Изучена эффективность и доказана необходимость полностью чрезкожной имплантации сосудистого эндопротеза в лечении пациентов с иАБА. Технический успех имплантации закрывающего устройства MANTA по данным исследования был достигнут во всех случаях. В течение 30 суток после операции с применением закрывающего устройства не были выявлены паховые гематомы или признаки формирования ложных аневризм артерии.

Эндоваскулярное протезирование во многих случаях ограничено анатомическими условиями, наиболее сложными из которых является наличие короткой шейкой и большой ее ангуляции. Автором были изучены возможности применения нового эндографта. В 18 случаях имплантация графта была выполнена в качестве плановой операции и в одном наблюдении при разрыве иАБА. Дополнительно в некоторых наблюдениях потребовалось стентирование почечной артерии. Летальность в течение 30 дней составила 5,2% в случае разрыва аневризмы. Средний срок наблюдения составил $388,5 \pm 235,0$ дней ($M \pm SD$). Повторного вмешательства не потребовалось, разрыва аорты, миграции эндопротеза, летальных исходов не было.

Использованная выборка пациентов и применённые современные методы исследования и статистического анализа полностью соответствуют поставленным задачам диссертационной работы.

Положения диссертации отражены в достаточном количестве публикаций в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки, а также в изданиях, входящих в международную цитатно-аналитическую базу данных Scopus. Необходимо отметить, что основные результаты диссертационного исследования были доложены и обсуждены на научно-практических конгрессах всероссийского и международного уровня.

Принципиальных замечаний по автореферату нет. Автореферат написан ясно и логично, выводы вытекают из результатов работы и соответствуют целям и задачам исследования.

Заключение

Анализ автореферата позволяет сделать вывод, что диссертация Калмыкова Егана Леонидовича «Клинико-демографические особенности и тактика лечения пациентов с инфраренальной аневризмой брюшной аорты в различных географических регионах» является законченной научно-квалификационной работой, которая посвящена научной проблеме улучшения результатов хирургического лечения у пациентов с инфраренальной аневризмой брюшной аорты, а также расширению фундаментальных знаний в рассматриваемой области. По методическому уровню проведенного исследования, научной новизне и практической значимости работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842, предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор, Калмыков Еган Леонидович, заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Заведующий кафедрой факультетской хирургии
педиатрического факультета

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России,
д.м.н., профессор, академик РАН

Игорь Иванович Затевахин

« 21 » декабря 2023 г.




Подпись академика РАН И.И. Затевахина заверяю:

ученый секретарь

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России,

к.м.н., доцент



О.М. Демина

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации