

ВІДГУК РЕЦЕНЗЕНТА

завідувача відділу хірургічного лікування патології аорти Державної установи «Національний науковий центр серцево-судинної хірургії та спадкової патології імені М.М. Амосова НАМН України», д.мед.н.

Кравченка Віталія Івановича

на дисертацію «Клінічні прояви та хірургічне лікування інфекційного ендокардиту аортального клапана, ускладненого абсцесами кореня аорти»

здобувача ступеня доктора філософії

Собірова Барно Бобір огли

з галузі знань 22 - Охорона здоров'я

зі спеціальності 222 - Медицина

1. Актуальність дослідження

Інфекційний ендокардит аортального клапана, ускладнений періанулярними абсцесами кореня аорти, належить до найбільш тяжких форм деструктивного ураження серця та залишається однією з ключових проблем сучасної кардіохірургії, що визначається високою частотою ускладнень, складністю діагностики та значною госпітальною летальністю.

За результатами ретроспективного аналізу 1694 оперативних втручань з приводу інфекційного ендокардиту частота періанулярного абсцедування становила 21,3% (360 випадків), що свідчить про значну поширеність глибоких форм інфекційно-деструктивного процесу. Принципово важливим є той факт, що у 54,4% пацієнтів періанулярні абсцеси не були верифіковані на доопераційному етапі та стали інтраопераційною знахідкою, що вказує на обмежену чутливість рутинних діагностичних алгоритмів.

Клінічний перебіг захворювання характеризується високою частотою системних та органних ускладнень: емболічні події реєструвалися у 29,7% випадків, дисфункція легень – у 35,8%, ниркова дисфункція – у 18,6%, тоді як ознаки гострої серцевої недостатності визначались у 25,8% пацієнтів. Особливу проблему становить зростання частки високовірулентних і мультирезистентних збудників, зокрема патогенів групи ESKAPE (30,6%), що суттєво обмежує ефективність консервативної терапії та обумовлює необхідність раннього хірургічного контролю інфекції.

Хірургічного лікування при періанулярних абсцесах кореня аорти визначається не лише тяжкістю локальних інфекційно-деструктивних уражень, але й необхідністю виконання складних реконструктивних втручань у чітко обмежені строки. За таких умов принципового значення набувають своєчасне визначення показань до операції, інтраопераційний аналіз об'єму деструкції, стандартизація хірургічної техніки та використання матеріалу здатного забезпечити анатомічно повноцінне відновлення кореня аорти та ізолювати зону ураження від системного кровотоку.

Таким чином, удосконалення методів ранньої діагностики, стратифікації ризику, визначення оптимального часу оперативного втручання та реконструкції внутрішньосерцевих структур є обґрунтованою та актуальною задачею сучасної кардіохірургії.

2. Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами

Дане дисертаційне дослідження виконано у межах тематичного плану науково-дослідних робіт Державної установи «Національний науковий центр серцево-судинної хірургії та спадкової патології ім. М. М. Амосова Національної академії медичних наук України» та є складовою фундаментальної науково-дослідної роботи «Наукове обґрунтування підходів до лікування інфекційного ендокардиту на основі аналізу змін мікробіологічного спектра збудників, обумовлених воєнним станом» (№ державної реєстрації 0125U000472), що виконується у 2025-2027 роках.

3. Наукова новизна

У дисертаційній роботі отримано нові науково обґрунтовані результати, які у сукупності вирішують актуальне завдання сучасної кардіохірургії – покращення результатів хірургічного лікування інфекційного ендокардиту аортального клапана, ускладненого періанулярними абсцесами кореня аорти, а саме:

1. Вперше на основі ретроспективного аналізу (2000-2024) визначено інтраопераційну частоту періанулярних абсцесів при ураженні аортального клапана з уточненням локалізацій деструкції.

2. Встановлено достовірний зв'язок абсцесів кореня аорти з клінічними проявами: гострою серцевою недостатністю, емболічними ускладненнями, органною дисфункцією, тяжкою деструкцією клапана та інфікуванням патогенами групи ESKAPE.

3. Науково обгрунтовано раннє визначення показів до хірургічного лікування при неефективності антибіотикотерапії та розроблено диференційований підхід до екстрених і термінових втручань.

4. Систематизовано принципи реконструкції за допомогою аутоперикарду: фіксація до життєздатних тканин, ізоляція зони ураження від системного кровотоку та відновлення анатомічної геометрії кореня аорти, фіброзного кільця і вихідного тракту лівого шлуночка.

5. Визначено прогностичні чинники летальності: гостра серцева недостатність – як незалежний предиктор, та значущі інтраопераційні показники креатиніну, лейкоцитів і білірубіну.

6. Удосконалено підходи до оцінки результатів хірургічного лікування та встановлено, що реконструктивне закриття абсцесу не супроводжується підвищенням летальності порівняно з ізольованим протезуванням аортального клапана.

4. Рівень поставленого наукового завдання та опанування здобувачем методології наукової діяльності

Наукове завдання, поставлене в дисертації, характеризується високим рівнем складності та комплексністю. Здобувач продемонстрував глибоке опанування методології наукового дослідження, що відображається у структурованому підході до вирішення поставлених завдань, коректному використанні сучасних методів статистичного аналізу та критичному осмисленні отриманих результатів.

Дисертант провів комплексний аналіз 360 пацієнтів з інфекційним ендокардитом аортального клапана, ускладненим періанулярними абсцесами кореня аорти, з виділенням груп залежно від характеру локальної деструкції та обсягу хірургічного втручання. У межах дослідження вивчено клініко-анамнестичні, мікробіологічні, ехокардіографічні, інтраопераційні та

прогностичні показники, а також оцінено безпосередні й віддалені результати хірургічного лікування.

5. Практичне значення

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що їх впровадження дало змогу:

1. Удосконалити діагностику періанулярних абсцесів, встановивши їх інтраопераційну частоту на рівні 21,3% (360/1694) та підвищити ефективність виявлення за допомогою ТЕЕ до 79,3%.
2. Обґрунтувати ранню хірургічну тактику, враховуючи неефективність антибіотикотерапії: при середній тривалості лікування $2,8 \pm 1,9$ міс. бактеріємія зберігалася у 47,2% пацієнтів, що визначає необхідність раннього оперативного втручання.
3. Оптимізувати хірургічне лікування із застосуванням аутоперикарда, який використано у 98,1% випадків, що забезпечило ефективну ізоляцію зони деструкції та відновлення анатомії кореня аорти.
4. Покращити безпосередні результати лікування, досягнувши летальності 5,0% при реконструкції абсцесу, що не відрізняється від ізольованого протезування (2,8%; $p=0,396$).
5. Підвищити точність прогнозування результатів, встановивши, що гостра серцева недостатність є незалежним предиктором летальності ($OR=17,87$; $p<0,001$), а ключовими інтраопераційними факторами є креатинін, лейкоцити та білірубін (внесок 61,8%).

Практичні рекомендації дисертаційної роботи впроваджені в клінічну практику кардіохірургічних відділень: КНП «Закарпатський обласний клінічний центр кардіології та кардіохірургії», КНП «Черкаський обласний кардіологічний центр» та «Рівненської обласної клінічної лікарні імені Юрія Семенюка, Обласного центру кардіохірургії».

6. Повнота викладення основних результатів в опублікованих наукових працях

Основні результати дисертаційної роботи висвітлені у 5 наукових публікаціях у фахових виданнях, затверджених МОН України, з яких 4 включені до міжнародної наукометричної бази Scopus.

Матеріали дисертаційного дослідження були представлені та обговорені на 8 наукових форумах, з них 6 всеукраїнських і 2 міжнародних, включаючи XXVIII, XXIX та XXX Всеукраїнські з'їзди серцево-судинних хірургів, XXV–XXVII Національні конгреси кардіологів України та 38-й і 39-й щорічні конгреси European Association for Cardio-Thoracic Surgery.

7. Структура та зміст дисертації

Дисертаційна робота викладена на 219 сторінках, містить 42 таблиці та 38 рисунків. Її структуру сформовано відповідно до чинних вимог і представлено анотацією, вступом, 6 розділами, висновками, практичними рекомендаціями, списком використаних джерел і додатками. У вступі обґрунтовано актуальність, визначено мету, завдання, об'єкт, предмет, наукову новизну та практичне значення. Перший розділ присвячено огляду літератури, другий — матеріалу та методам дослідження. У третьому-п'ятому розділах наведено результати власних досліджень щодо клінічних проявів, хірургічного лікування та його результатів. Шостий розділ містить аналіз і узагальнення отриманих даних. Висновки викладені окремо, є логічно обґрунтованими та відповідають поставленим завданням. Практичні рекомендації мають самостійне прикладне значення та спрямовані на впровадження результатів дослідження у клінічну практику.

8. Зауваження до дисертації

При аналізі дисертаційної роботи виявлені наступні недоліки:

1. У роботі використано окремі дещо застарілі літературні джерела, однак це є виправданим з огляду на унікальність, складність і багатокomпонентність досліджуваної патології.

2. У тексті наявні поодинокі стилістичні та орфографічні помилки, які не мають принципового значення і не знижують наукової та практичної цінності дисертаційної роботи.

9. Дискусійні питання

У процесі рецензування дисертації виникли наступні питання дискусійного характеру:

1. Чим, на Вашу думку, обґрунтовується перевага застосування аутоперикарда для реконструкції періанулярних дефектів при інфекційному ендокардиті аортального клапана порівняно з іншими пластичними матеріалами в умовах активного інфекційно-деструктивного процесу ?

2. Якими є ключові критерії диференціації між екстреними та терміновими показаннями до оперативного втручання у пацієнтів з інфекційним ендокардитом аортального клапана з позиції запобігання прогресуванню періанулярної деструкції ?

3. Чи можливо, на Ваш погляд, сформувати уніфікований алгоритм хірургічної тактики при періанулярних абсцесах, чи вибір втручання має залишатися виключно індивідуалізованим ?

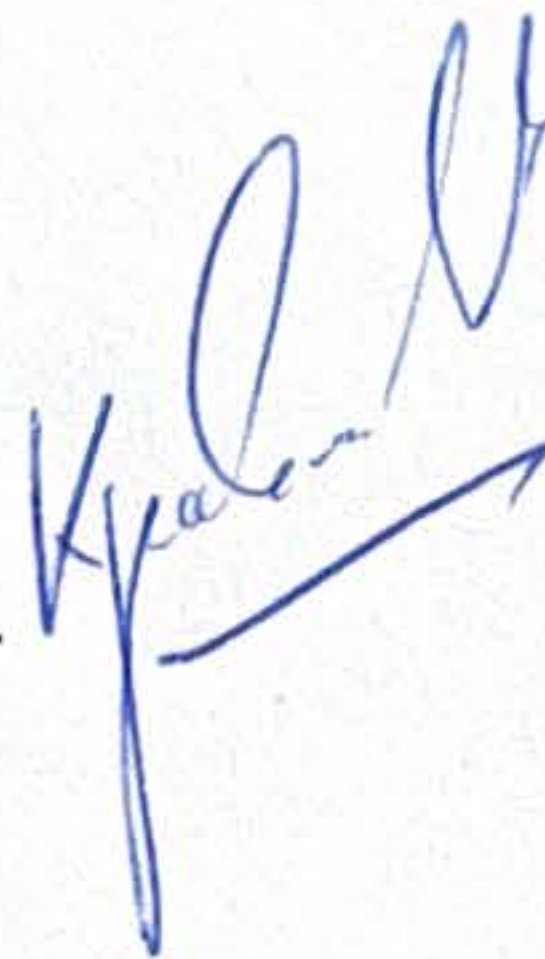
10. Висновок щодо відповідності дисертації встановленим вимогам

Дисертаційна робота Собірова Барно Бобір огли «Клінічні прояви та хірургічне лікування інфекційного ендокардиту аортального клапана, ускладненого абсцесами кореня аорти» є завершеним, цілісним і самостійно виконаним науковим дослідженням, присвяченим одній з найбільш складних і клінічно значущих проблем сучасної кардіохірургії. У роботі на високому науково-методичному рівні здійснено комплексне вивчення клінічних, діагностичних, хірургічних і прогностичних аспектів перебігу захворювання, а також запропоновано підходи, спрямовані на покращення результатів лікування цієї тяжкої категорії пацієнтів. Дисертація відзначається науковою новизною, достатньою доказовістю, теоретичним значенням та безперечною практичною цінністю. Обрані методи дослідження є сучасними, методично обґрунтованими та адекватними меті роботи, а висновки – логічними, перекокливими й такими, що повністю відповідають змісту проведеного дослідження.

Дисертація відповідає вимогам п.п. 6,7,8,9 Постанови КМ «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії» від 12.01.2022 р. № 44 зі змінами, внесеними згідно з Постановою КМ від 21.03.2022 р. № 341, а також Наказу МОН України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» (зі змінами), а її автор Собіров Барно Бобір огли заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 - Охорона здоров'я зі спеціальності 222 - Медицина.

Рецензент

завідувача відділу хірургічного лікування
патології аорти ДУ «ННЦССХ та СП
ім. М.М. Амосова НАМН України» к.мед.н.



Віталій КРАВЧЕНКО

Підпис рецензента засвідчую,

учений секретар ДУ «ННЦССХ та СП

ім. М.М. Амосова НАМН України»

д-р. мед. наук, ст. дослідник



Тетяна АНДРУЩЕНКО

