

ВІДГУК РЕЦЕНЗЕНТА

старшого наукового співробітника відділу хірургічного лікування патології аорти Державної установи «Національний науковий центр серцево-судинної хірургії та спадкової патології імені М.М. Амосова НАМН України», к.м.н.

Жекова Ігоря 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, залишається однією з найбільш складних проблем сучасної кардіохірургії, що характеризується значною поширеністю та тяжким клінічним перебігом. За результатами аналізу 5046 хірургічних втручань періанулярні абсцеси спостерігались у 12,0% випадків (604 спостереження), тоді як при ураженні аортального клапана їх частота досягала 21,3% (360 із 1694). При цьому абсцедування в межах фіброзного кільця становило 16,9%, а фістулізація – 4,3%, що відображає глибину та агресивність інфекційно-деструктивного процесу.

Клінічний перебіг захворювання супроводжується високою частотою ускладнень: емболічні події реєструвалися у 29,7% випадків, легенева дисфункція – у 35,8%, ниркова – у 18,6%, а ознаки гострої серцевої недостатності – у 25,8% пацієнтів. Важливим є також зростання частки патогенів групи ESKAPE до 30,6%, що суттєво обмежує ефективність антибактеріальної терапії. Незважаючи на середню тривалість антибіотикотерапії $2,8 \pm 1,9$ місяця, бактеріємія зберігається у 47,2% хворих, а збудники верифікуються інтраопераційно у 37,2% випадків.

Наявність гострої серцевої недостатності є незалежним предиктором летального наслідку (OR=17,87; 95% ДІ 4,078–78,333), що підкреслює критичну роль своєчасності хірургічного втручання.

Таким чином, висока поширеність періанулярної деструкції, значна частота ускладнень і обмежена ефективність існуючих підходів обґрунтовують необхідність розробки комплексної стратегії діагностики та хірургічного лікування, що і визначає актуальність даного дослідження.

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

Дисертаційне дослідження виконано відповідно до 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 фрагментом фундаментальної науково-дослідної роботи «Наукове обґрунтування підходів до лікування інфекційного ендокардиту на основі аналізу змін мікробіологічного спектра збудників, обумовлених воєнним станом» (№ державної реєстрації 0125U000472), виконання якої передбачено у 2025–2027 роках.

3. Наукова новизна одержаних результатів полягає в наступному:

Вперше на підставі ретроспективного аналізу хірургічних втручань визначено високу частоту періанулярного абсцедування при інфекційному ендокардиті аортального клапана та уточнено анатомічну структуру деструктивних уражень із виділенням локальних і поширених форм із фістулізацією.

Вперше комплексно охарактеризовано клінічні, мікробіологічні та інструментальні предиктори формування періанулярних абсцесів, включаючи роль високовірулентних збудників та особливості системної запальної відповіді.

Науково обґрунтовано концепцію ранньої хірургічної тактики при неефективності антибактеріальної терапії та розроблено диференційований підхід до визначення екстрених і термінових показів до оперативного втручання.

Розроблено та впроваджено стандартизовану систему реконструкції періанулярних дефектів із застосуванням аутоперикарда, спрямовану на ізоляцію інфекційного вогнища та анатомічно обґрунтоване відновлення внутрішньосерцевих структур.

Визначено ключові предиктори несприятливого перебігу та сформовано прогностичну модель результатів хірургічного лікування, що враховує взаємодію передопераційних і інтраопераційних чинників та дозволяє обґрунтовано оцінювати ризик летального наслідку і віддалений прогноз.

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.

У дисертаційній роботі проведено комплексний аналіз 360 пацієнтів з інфекційним ендокардитом аортального клапана, ускладненим періанулярними абсцесами кореня аорти, з формуванням груп відповідно до характеру локальної деструкції та обсягу виконаного хірургічного втручання. Дослідження охоплювало вивчення клініко-анамнестичних, мікробіологічних, ехокардіографічних, інтраопераційних і прогностичних показників, а також оцінку безпосередніх і віддалених результатів хірургічного лікування.

5. Практичне значення

Практична цінність одержаних результатів полягає у впровадженні науково обґрунтованих підходів до діагностики та хірургічного лікування інфекційного ендокардиту аортального клапана, ускладненого періанулярними абсцесами кореня аорти:

1. Вперше розроблено інтегративну модель факторів, асоційованих із періанулярним абсцедуванням, яка об'єднує бактеріологічні характеристики (патогени групи ESKAPE), ехокардіографічні ознаки деструкції клапана, анамнестичні чинники та прояви органної дисфункції, що дозволяє підвищити точність ранньої діагностики та оптимізувати визначення показів до екстреного хірургічного лікування.

2. Обґрунтовано диференційований підхід до термінів оперативного лікування, згідно з яким екстрені втручання (до 24 год) та термінові (до 3 діб) визначаються клінічним станом пацієнта; при цьому встановлено, що при тривалості антибіотикотерапії $2,8 \pm 1,9$ міс. бактеріємія зберігається у 47,2% випадків.

3. Впроваджено стандартизовану реконструктивну хірургічну тактику із застосуванням аутоперикарда, який використано у 98,1% випадків (353/360), що забезпечило ефективну ізоляцію інфекційного вогнища та відновлення анатомії кореня аорти.

4. Удосконалено підходи до передопераційної стратифікації ризику та прогнозування наслідків хірургічного лікування на підставі виділення найбільш клінічно значущих предикторів несприятливого перебігу захворювання і госпітальної летальності.

5. Удосконалено підходи до оцінки ефективності хірургічного лікування, що дозволило підтвердити прийнятний рівень безпосередніх результатів, задовільні показники віддаленої виживаності, низьку частоту рецидиву інфекційного ендокардиту та належну функціональну спроможність реконструйованих внутрішньосерцевих структур у віддаленому періоді.

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

Рукопис дисертаційної роботи викладено на 219 сторінках друкованого тексту, містить 42 таблиці та 38 рисунків. Дисертація структурована відповідно до вимог МОН України та складається зі вступу, огляду літератури, матеріалів і методів дослідження, чотирьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел (149 найменувань) та додатків.

У вступі обґрунтовано актуальність теми, визначено мету і завдання дослідження, сформульовано наукову новизну та практичне значення роботи. У першому розділі наведено аналітичний огляд сучасної літератури, присвячений проблемі інфекційного ендокардиту аортального клапана та його ускладнень. У другому розділі представлено матеріали та методи дослідження, включаючи характеристику 360 пацієнтів, критерії відбору та застосовані клінічні, інструментальні й статистичні методи.

У третьому розділі викладено результати клініко-діагностичного аналізу, зокрема особливості мікробіологічного спектра, ехокардіографічної та томографічної верифікації періанулярних абсцесів, а також обґрунтовано алгоритм ранньої діагностики та визначення показань до хірургічного втручання.

Четвертий розділ присвячений опису хірургічної тактики, включаючи застосування аутоперикарда для реконструкції внутрішньосерцевих структур та стандартизацію оперативних підходів залежно від локалізації ураження.

У наступному розділі наведено аналіз безпосередніх і віддалених результатів лікування, визначено фактори ризику госпітальної летальності та сформовано прогностичні моделі. В узагальненні результатів проведено їх критичну оцінку з позицій сучасної кардіохірургії. Висновки та практичні рекомендації логічно випливають із результатів дослідження та мають чітке клінічне спрямування.

8. Зауваження до дисертації

При аналізі дисертаційної роботи виявлені наступні недоліки:

1. У роботі використано окремі літературні джерела попередніх років, однак це є виправданим, оскільки вони стосуються класичних положень та базових підходів до хірургічного лікування інфекційного ендокардиту, які зберігають свою наукову та практичну значущість.

2. У тексті дисертації місцями трапляються поодинокі стилістичні неточності та окремі орфографічні помилки, які не впливають на загальне сприйняття роботи та не знижують її наукової цінності.

9. Дискусійні питання

У процесі рецензування дисертації виникли наступні питання дискусійного характеру:

1. Якою є Ваша позиція щодо оптимальних строків хірургічного втручання у пацієнтів з інфекційним ендокардитом аортального клапана, ускладненим періанулярними абсцесами, за наявності персистуючої бактеріємії та органної дисфункції? Чи завжди рання операція має безумовну перевагу перед короткочасною спробою передопераційної стабілізації?

2. Які критерії Ви вважаєте визначальними при виборі обсягу реконструктивного втручання у хворих з різними анатомічними варіантами періанулярної деструкції — від локального абсцедування фіброзного кільця до циркулярного ураження з порушенням аорто-лівошлуночкового з'єднання?

3. Як Ви оцінюєте перспективи подальшого впровадження стандартизованих алгоритмів мікробіологічної ідентифікації збудника та стратифікації ризику в хірургії інфекційного ендокардиту? Чи можуть вони, на Вашу думку, стати підставою для уніфікації тактики ведення цієї категорії пацієнтів на рівні спеціалізованих кардіохірургічних центрів?

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 завершеною самостійною науковою працею, виконаною на високому науково-методичному рівні та присвяченою вирішенню важливого науково-практичного завдання сучасної кардіохірургії. Дисертація характеризується належним рівнем наукової новизни, внутрішньою

логічною цілісністю, достатньою доказовістю отриманих результатів, а також вагомим теоретичним і практичним значенням. Обсяг проведених досліджень, використані методи та глибина аналізу отриманих результатів відповідають сучасним вимогам до наукових робіт такого рівня.

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.

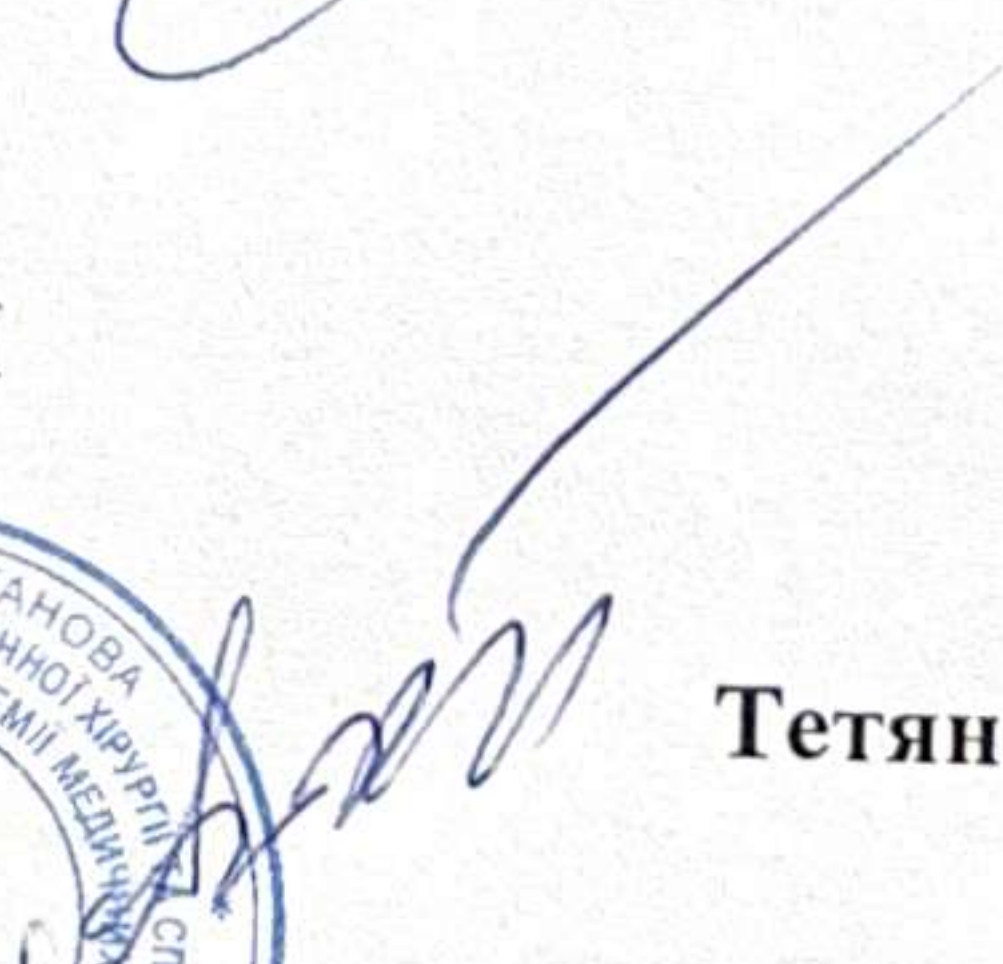
Рецензент

старший науковий співробітник відділу
хірургічного лікування патології аорти
ДУ «ННЦССХ та СП ім. М.М. Амосова
НАМН України» канд. мед. наук



Ігор ЖЕКОВ

Підпис рецензента засвідчую,
учений секретар ДУ «ННЦССХ та СП
ім. М.М. Амосова НАМН України»
д-р. мед. наук, ст. дослідник



Тетяна АНДРУЩЕНКО