

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор

Института усовершенствования врачей

ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова»

Минздрава России

д.м.н., профессор, заслуженный врач РФ



Л.Д. Шалыгин

2016 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертация «Критерии отбора пациентов старше 60 лет, направляемых на внесердечные хирургические вмешательства, с целью профилактики послеоперационных кардиологических осложнений» выполнена на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Чанахчян Ф.Н. в 2005 году с отличием окончила факультет общей медицины Ереванского государственного медицинского университета имени М.Гераци по специальности «лечебное дело». В 2008 году окончила клиническую ординатуру в Национальном институте здравоохранения имени академика С. Авдалбекяна по специальности «кардиология», г.Ереван.

В период диссертации Чанахчян Флора Николаевна обучалась в аспирантуре на кафедре внутренних болезней Института усовершенствования врачей ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов №11/16 выдано 04 апреля 2016 года в Институте усовершенствования врачей ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Научный руководитель:

- Тюрин Владимир Петрович, доктор медицинских наук, профессор, руководитель клиники внутренних болезней, главный терапевт Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой внутренних болезней ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, заслуженный врач РФ.

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Актуальность темы исследования

Количество внесердечных хирургических вмешательств, выполняемых пациентам старше 60 лет, стремительно растет. Ежегодно в мире проводится более 200 миллионов операций, несвязанных с вмешательством на сердце. При этом, значительная доля данных вмешательств приходится на пациентов старше 60 лет. Данная категория пациентов, поступающих для выполнения некардиохирургических вмешательств, часто требует более тщательного обследования сердечно-сосудистой системы на дооперационном этапе, что порой приводит к длительному пребыванию в условиях стационара, а также большим экономическим затратам.

Основной задачей, стоящей перед терапевтами, врачами общей практики, консультирующими данных пациентов, является определение сердечно-сосудистого риска на дооперационном этапе перед планируемыми

внесердечными оперативными вмешательствами. Пожилые пациенты, страдающие ИБС, представляют собой категорию больных, наиболее предрасположенных к развитию осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы в интраоперационном и раннем послеоперационном периодах при проведении некардиальных оперативных вмешательств. Оперативное вмешательство у данной категории больных представляет высокий, а в некоторых случаях, крайне высокий риск, и требует более надежного и порой щадящего метода хирургического вмешательства.

В Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» соблюдается пошаговый алгоритм ведения пациентов с целью стратификации сердечно-сосудистого риска на дооперационном этапе перед некардиохирургическими вмешательствами. При наличии подозрения на возможный высокий кардиальный риск пациентам выполняется неинвазивная оценка коронарного резерва с помощью синхронизированной с ЭКГ пациента однофотонной эмиссионной компьютерной томографии (синхро-ОФЭКТ) миокарда.

Настоящая работа анализирует эффективность синхро-ОФЭКТ и проводит сравнительную оценку результатов сцинтиграфии миокарда в группах пациентов высокого и низкого кардиологического риска, направляемых на внесердечные хирургические вмешательства. В данной работе проводится сравнительная оценка исходных клинических факторов сердечно-сосудистого риска (в том числе, включенных в «переработанный индекс сердечно-сосудистого риска» - RCRI), результатов инструментального исследования сердечно-сосудистой системы, таких как трансторакальная эхокардиография, ультразвуковая доплерография внечерепных магистральных артерий шеи и головы. Полученные результаты, при этом, позволят решить многие вопросы в показаниях и противопоказаниях к тому или иному внесердечному хирургическому вмешательству, а также улучшить качество жизни пациентов в отдаленном послеоперационном периоде.

Наиболее существенные результаты, полученные автором

При анализе результатов диссертационной работы установлено, что наличие ишемической болезни сердца, перенесенных ранее инфаркта миокарда, острого нарушения мозгового кровообращения или транзиторной ишемической атаки в анамнезе, а также сниженной сократительной способности миокарда левого желудочка, определенной методом трансторакальной эхокардиографии, является причиной высокого кардиального риска у пациентов старше 60 лет, направляемых на внесердечные хирургические вмешательства. Также получено, что пожилой возраст является независимым фактором риска развития сердечно-сосудистых осложнений у данной категории пациентов.

В выполненном исследовании получено, что синхро-ОФЭКТ миокарда является эффективным методом неинвазивной оценки коронарного резерва, достоверно определяющим пациентов высокого кардиоваскулярного риска на дооперационном этапе. Данный метод позволяет с высокой точностью определить пациентов «высокого кардиального риска» для проведения коронароангиографии на дооперационном этапе. С помощью синхро-ОФЭКТ также возможно достоверно оценить функциональность имплантированных ранее стентов и аортокоронарных шунтов на дооперационном этапе, не прибегая к выполнению инвазивного исследования сердца, каковым является коронароангиография.

В проведенном исследовании с помощью ЭКГ-синхронизированной сцинтиграфии определена зона стресс-индуцированной ишемии миокарда левого желудочка, при которой вероятность развития осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы высокая, что позволило рекомендовать таким пациентам более тщательное исследование сердечно-сосудистой системы на дооперационном этапе, в том числе, с применением инвазивных методов диагностики.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций

Достоверность и обоснованность полученных при проведении диссертационной работы данных обусловлены достаточным объемом клинических исследований и применением адекватных методов статистического анализа информации.

Все научные положения, выводы и практические рекомендации, представленные в диссертации, строго обоснованы, четко аргументированы и достоверны. Выводы диссертации закономерно вытекают из научных положений, защищаемых диссертантом, имеют научное и практическое значение. Практические рекомендации изложены четко и могут служить руководством для терапевтических отделений, занимающихся обследованием пациентов на дооперационном этапе. По результатам проверки первичной документации было подтверждено, что фактические материалы, приведенные в работе, полностью соответствуют протоколам исследований, записям в историях болезни, амбулаторным картам, хранящимся в архиве ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» и отделений.

Степень научной новизны результатов, представленных автором

Настоящая работа является первым в России исследованием, посвященным определению сердечно-сосудистого риска с применением неинвазивного метода оценки коронарного резерва миокарда (синхро-ОФЭКТ) у пациентов старше 60 лет перед планируемыми операциями, несвязанными с вмешательством на сердце.

Определены методы клинической и инструментальной диагностики резерва коронарного кровообращения, выявлены факторы риска сердечно-сосудистых осложнений, проведена сравнительная оценка полученных

результатов между группами пациентов низкого и высокого риска развития кардиоваскулярных осложнений, а также между группами пациентов с развитием сердечно-сосудистых осложнений и без их развития.

На основании полученных данных разработан новый подход к ведению пациентов на дооперационном этапе, определены показания к выполнению коронароангиографии и дальнейшей реваскуляризации миокарда.

Личное участие автора в получении научных результатов диссертации

Автор принимала участие в отборе и анализе материала для диссертационной работы. Самостоятельно проводила обследование пациентов, выполняла анализ результатов исследования. На основании проведенной работы автор разработала практические рекомендации и подготовила основные публикации по выполненной работе.

Сведение о внедрении полученных результатов

Результаты данного исследования внедрены в клиническую практику общехирургических, гинекологического, травматологических, урологического, нейрохирургических, офтальмологического отделений, а также отделений челюстно-лицевой, сосудистой и торакальной хирургии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Сведения о полноте публикаций

Соискатель имеет 9 опубликованных работ по теме диссертации, из которых 3 – в рецензируемых научных изданиях (1 оригинальная и 2 обзорные статьи). Опубликованный материал полностью отражает содержание диссертации. Соавторами работ являлись сотрудники Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Содержание диссертации Чанахчян Ф.Н. полностью соответствует специальности «внутренние болезни» (14.01.04).

Диссертация Чанахчян Флоры Николаевны является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи, имеющей большое значение для внутренних болезней – критерии отбора пациентов старше 60 лет, направляемых на внесердечные хирургические вмешательства, с целью снижения частоты развития осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы в интра- и послеоперационном периодах.

Диссертация «Критерии отбора пациентов старше 60 лет, направляемых на внесердечные хирургические вмешательства, с целью профилактики послеоперационных кардиологических осложнений» рекомендуется к защите на соискание степени кандидата медицинских наук по специальности «внутренние болезни» - 14.01.04.

Заключение по диссертации Чанахчян Флоры Николаевны принято на заседании совещания кафедр внутренних болезней, хирургии с курсами травматологии и ортопедии, нейрохирургии, сестринского дела, гематологии и клеточной терапии, хирургических инфекций Института усовершенствования врачей Федерального государственного бюджетного учреждения

«Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Состав заседания утвержден в количестве 14 человек (в том числе – 7
доктора медицинских наук, 7 кандидатов медицинских наук).

Результаты голосования: «за» - 14, «против» - 0, «воздержался» - 0,
протокол № 2 от «22» марта 2016.

Заключение подготовлено:

Председатель заседания, заведующий кафедрой
гематологии и клеточной терапии,
доктор медицинских наук, профессор


В.Я. Мельниченко

Подпись доктора медицинских наук, профессора Мельниченко В.Я.

«ЗАВЕРЯЮ».

Ученый секретарь диссертационного совета
ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова»
Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор



Матвеев Сергей
Анатольевич

«14» апреля 2016 г.