

ОТЗЫВ

Официального оппонента член – корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора кафедры терапии неотложных состояний московского филиала федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова» Министерства обороны Российской Федерации Симоненко Владимира Борисовича.

на диссертационную работу Дорощеева Евгения Витальевича на тему: «Влияние программы диагностики абсцедирующих форм инфекционного эндокардита на хирургическую тактику», по специальности
14.01.04 – внутренние болезни.

Актуальность темы. Проблема внутрисердечной инфекции остается весьма актуальной. Это обусловлено, прежде всего, ростом заболеваемости инфекционным эндокардитом (ИЭ). Растущая полирезистентность возбудителей к наиболее часто применяемым антибиотикам привела к снижению эффективности значительного числа применяемых режимов антибактериальной терапии. В то же время массивная и ранняя антибиотикотерапия, бесконтрольный прием антибактериальных препаратов при ИЭ формирует его стертую клиническую картину, а течение внутрисердечной инфекции приобрело полиморфный характер. Это существенно усложняет диагностику заболевания, и увеличивает частоту ошибок в диагностике внутрисердечной инфекции.

Характер течения ИЭ за последние десятилетия претерпел значительные изменения. Более злокачественное течение с развитием обширных деструктивных изменений, склонность к рецидивированию зачастую являются характерными чертами современной внутрисердечной инфекции. Кроме того, ежегодно в мире растет количество больных, оперированных на сердце. Кардиохирургия, спасая больных от неминуемой смерти вследствие тяжелого поражения клапанного аппарата, привела к развитию особой формы эндокардита – ИЭ искусственного клапана сердца,

заболеваемость и летальность при котором и в настоящее время превышает таковые при ИЭ естественного клапана. Частота выявления абсцессов сердца достигает 15-17% у пациентов с нативными, и 30% у больных с протезированными клапанами сердца.

Современная хирургия ИЭ часто отличается нестандартностью, вследствие наличия самых разнообразных вариантов поражения внутрисердечных структур инфекционным процессом. Абсцедирующая форма внутрисердечной инфекции является наиболее сложной не только в диагностике, но и в принятии интраоперационного решения. Именно поэтому, ошибка выявления данного грозного осложнения, способна существенно ухудшить прогноз заболевания. Дальнейшие перспективы улучшения результатов лечения во многом зависят от ранней и точной диагностики.

Применяемое в диагностике абсцедирующей инфекции ЭхоКГ исследование в основном определяет выявление абсцессов сердца. Используемые трансторакальная (ТТ) и чреспищеводная (ЧП) ЭхоКГ в связи с рядом ограничений не позволяют в 100% случаев выявить абсцессы сердца, приводя у части больных к поздней диагностике заболевания, что является одной из весьма значимых причин неудовлетворительных исходов лечения ИЭ. В связи с этим, использование различных маркеров выраженности септического процесса (прокальцитонин, пресепсин, СРБ) и тяжести сердечной недостаточности (NT-proBNP) представляют не только научный, но и практический интерес, позволяя у ряда пациентов заподозрить развитие абсцесса сердца.

Представленная работа имеет высокий научный и практический интерес. Исследование Дорофеева Е.В. направлено на решение важной научной задачи, актуальной для современной кардиологии и кардиохирургии. Для реализации поставленной цели автором были определены конкретные задачи.

Научная новизна и практическая ценность работы. Научная новизна диссертационного исследования Е.В.Дорофеева не вызывает сомнений. Автором на достаточно большом фактическом материале впервые проведена комплексная оценка возможностей современной ЭхоКГ в диагностике абсцедирующих форм ИЭ, изучены возможности ТТ и ЧП ЭхоКГ, триплексного и дуплексного сканирования с использованием режима доплеровской визуализации тканей (DTI) в диагностике ИЭ. На основе полученных результатов разработан и применен на практике алгоритм диагностики абсцедирующих форм ИЭ с оптимальным использованием ЭхоКГ, а также выделен ряд эхокардиографических критериев, возможных к использованию при планировании лечения, в том числе и оперативного, абсцедирующих форм ИЭ. Весьма интересны результаты исследования динамики маркеров островоспалительных реакций (прокальцитонина, пресепсина и СРБ), а так же маркера выраженности сердечной недостаточности NT-proBNP у пациентов с абсцедирующей формой ИЭ. Широкое применение этих лабораторных показателей позволит не только заподозрить тяжелые внутрисердечные инфекционные поражения, но и отчасти объективизировать процесс хирургического и консервативного лечения.

Все сказанное одновременно определило и практическую значимость диссертации, заключающуюся в том, что:

- разработан алгоритм оптимального использования современных возможностей ультразвукового обследования в диагностике абсцессов сердца;
- показана практическая значимость оценки динамики биохимических маркеров выраженности островоспалительных реакций (прокальцитонин, пресепсин, СРБ) и сердечной недостаточности (NT-proBNP) у пациентов с абсцедирующей формой ИЭ как в дооперационном, так и послеоперационном периодах для оценки эффективности лечения.

Практическая ценность исследования подтверждается внедрением рекомендаций и предложения в практику работы хирургов отделения сердечно-сосудистой хирургии ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Минздрава России. Основные положения настоящего исследования используются в учебном процессе на лекциях и практических занятиях, проводимых на кафедре внутренних болезней, грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии со слушателями Института усовершенствования врачей ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Работа достаточно широко апробирована. Материалы диссертации доложены на съездах, конференциях, семинарах и совещаниях Всероссийского и регионального уровней, содержание ее нашло отражение в 10 печатных работах.

Содержание работы и достоверность исследования.

Диссертация изложена в классическом формате и состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций. Список литературы включает 197 источников. Текст иллюстрирован 5 таблицами, 22 рисунками.

В введении (5 стр.) представлена актуальность темы исследования, сформулированы цель и его задачи, раскрыты научная новизна, практическая значимость работы, определены положения, выносимые на защиту.

Первая глава (22 стр.) диссертации посвящена обзору литературы по изучаемой проблеме. На основании литературных сведений автор показал значение основных методов диагностики у больных ИЭ, их развитие на протяжении последних десятилетий.

Во второй главе (3 стр.), описывая материалы и методы исследования, диссертант показал себя опытным клиницистом и зрелым исследователем, способным к грамотному подбору клинического материала и выбору адекватных для решения поставленных задач методов исследования. Наряду с

рутинными диагностическими методиками, представлены высокотехнологичные лабораторные и инструментальные методы, в частности, такие как ЧП ЭхоКГ, радиосцинтиграфия.

Спектр пациентов включает в себя практически всю патологию сердца и магистральных сосудов, с развитием инфекционного эндокардита как на фоне врожденных или приобретенных пороков, травм и ранений, опухолей сердца, так и при неустановленном первичном очаге. Представляются адекватными, выбранные автором методы статистической оценки результатов исследования.

В третьей главе (34 стр.) подробно и понятно освещена динамика критериев установления диагнозов заболевания. Особенно тщательно дискутируются сложные вопросы диагностики и дифференциальной диагностики вегетаций, внутрисердечных абсцессов, кальциноза. Проведен анализ особенностей дооперационной диагностики абсцессов сердца, проанализирован характер ультразвуковых изменений в различных группах пациентов с абсцессами аортального, митрального клапанов, а так же при ИЭ протезированного клапана. Отдельно выделены частые направления распространения внутрисердечной инфекции при различных ее локализациях.

В четвертой главе (8 стр.) проведен анализ возможностей использования основных современных маркеров воспалительного процесса: прокальцитонина, пресепсина, уровень С - реактивного белка. Обосновано использование данных маркеров при прогнозировании не только прогрессирующего внутрисердечного воспаления, но и вероятности развития абсцессов сердца. С целью оценки выраженности сердечной недостаточности, наряду с клиническими симптомами, автор исследовал уровень мозгового натрий – уретического пептида, содержание которого достоверно изменялось при деструктивных формах ИЭ, сопровождающихся появлением или нарастанием сердечной недостаточности.

В пятой главе (4 стр.) проведен анализ параллелей ЭхоКГ картины с интраоперационными данными. Показана необходимость комплексного

Используемые автором методы оценки результатов лечения являются общепринятыми с хорошей валидностью, чувствительностью и специфичностью, что позволило сделать достоверные выводы.

В заключение диссертации кратко и в то же время полноценно обобщены результаты проведенного исследования. Выводы диссертационной работы логично вытекают из материалов проведенного исследования, объективны и последовательны, соответствуют поставленным целям и задачам. Практические рекомендации детальны и имеют практическую направленность. Автореферат наиболее полно отражает основные положения представленного исследования.

Положительно оценивая рецензируемую работу следует отметить отдельные стилистические погрешности.

Заключение:

Таким образом, диссертационная работа Дорофеева Евгения Витальевича «Влияние программы диагностики абсцедирующих форм инфекционного эндокардита на хирургическую тактику» является научно – квалифицированной работой, в которой решена актуальная научная задача – улучшение диагностики и определение тактики ведения пациентов с абсцедирующей формой ИЭ.

Диссертация соответствует критериям, изложенным в пункте 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции постановления Правительства РФ от 30 июля 2014 г. № 723), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по

специальности 14.01.04 – внутренние болезни) а ее автор Дорощев Евгений Витальевич заслуживает искомой степени.

**Профессор кафедры терапии неотложных состояний Военно –
медицинской академии им. С.М. Кирова
член – корреспондент РАН, д.м.н., профессор**

Симоненко Владимир Борисович

« ___ » _____ 2017г.



107392, г. Москва, ул. Малая Черкизовская д. 7

Контактный телефон учебно – методического отдела: 8 (499) 168-95-78; 8 (499) 162- 36-50.