

УТВЕРЖДАЮ

Врио начальника ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко»
Минобороны России
доктор медицинских наук

В. Чернецов

« 24 » мая 2016 г.



ОТЗЫВ

ведущего учреждения – федерального государственного казенного учреждения «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Чанахчян Флоры Николаевны на тему: «Критерии отбора пациентов старше 60 лет, направляемых на внесердечные хирургические вмешательства, с целью профилактики послеоперационных кардиологических осложнений», представленной к защите в объединенном диссертационном совете Д 999.052.02 на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «внутренние болезни» – (14.01.04).

Актуальность темы диссертационной работы

В последние десятилетия, в связи с внедрением в клиническую практику менее агрессивных методов хирургического лечения, улучшения качества анестезиологического пособия, увеличилось число лиц, которым выполняются оперативные пособия. Среди них существенно возросла доля пациентов,

имеющих повышенный риск осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы, лиц пожилого и старческого возраста. Ежегодно в мире некардиохирургические вмешательства выполняются более 50 миллионам пациентам пожилого возраста. Ожидается, что до 2020 года в США количество больных старше 60 лет, направляемых на внесердечные операции, удвоится с 6 до 12 миллионов в год. В странах Европы число оперативных вмешательств к 2020 году возрастет на 25%. Доля людей пожилого возраста, за тот же период, увеличится на 50%. При этом частота сердечно-сосудистых осложнений оперативного лечения при несердечных операциях составляет от 5 до 10%. Среди лиц 70 лет и старше этот показатель достигает 20 – 50%. В случае развития инфаркта миокарда смертность от него составляет 30% в интраоперационном и раннем послеоперационном периодах в группе лиц пожилого возраста.

Существующие шкалы оценки операционного риска часто не учитывают возраст пациента и тяжесть сердечно-сосудистых расстройств в предшествующий оперативному лечению период. До настоящего времени нет однозначного ответа на вопросы, в какой степени предшествующее операции восстановление коронарного кровотока изменяет степень риска несердечного оперативного лечения? Какой категории больных необходима реваскуляризация миокарда в подготовительном периоде несердечного оперативного вмешательства? Поэтому диссертационное исследование Чанахчян Ф.Н. является своевременным и актуальным.

Научная новизна исследования

В диссертации проведен сравнительный анализ результатов неинвазивных методов оценки ишемии миокарда, как фактора риска исхода внесердечного оперативного пособия - стандартной нагрузочной пробы и однофотонной эмиссионной компьютерной томографии сердца в том числе с медикаментозными пробами. Определены чувствительность, специфичность,

положительная и отрицательная прогностические значимости их как в выявлении, так и в оценке тяжести ишемии миокарда. Впервые проведен сравнительный анализ результатов однофотонной эмиссионной томографии сердца до и после проведения реваскуляризации миокарда в предоперационном периоде у пациентов с высоким риском развития кардиологических осложнений. Доказана необходимость выполнения коронарографии и последующей реваскуляризации миокарда у этой категории больных. Рассматривая предоперационную оценку сердечно-сосудистого риска, как многокомпонентную модель, диссертант обосновал преимущества каждого из методов, применяемых на дооперационном этапе, с целью наиболее достоверного определения вероятности развития кардиальных осложнений при проведении оперативных вмешательств. Особенно у больных пожилого и старческого возраста.

Практическая значимость исследования

Полученные автором результаты позволяют объективно оценить резерв коронарного кровообращения, определить наличие зон ишемии миокарда с помощью сцинтиграфии миокарда. Материалы диссертации показали необходимость применения однофотонной эмиссионной компьютерной томографии миокарда в предоперационной оценке коронарного резерва у пациентов старшей возрастной группы перед внесердечными хирургическими вмешательствами. Качественные и количественные критерии однофотонной эмиссионной компьютерной томографии миокарда наиболее достоверно и рано выявляют признаки ишемии по сравнению со стандартной нагрузочной пробой. Эти результаты можно использовать в алгоритме подготовки пациентов перед плановыми некардиальными операциями. С помощью ОФЭКТ автор определил значение выраженности ишемии сердечной мышцы в выборе дальнейшей тактики ведения, в том числе, в применении инвазивных методов исследования сердца, прежде всего коронарографию.

Результаты, полученные диссертантом, могут быть использованы для формирования плана обследования пациента с заболеванием сердца в дооперационном периоде. Определения показаний к выполнению коронарографии, выбора метода хирургического лечения (миниинвазивного, эндоскопического, открытого), что способствует снижению частоты развития сердечно-сосудистых осложнений, острого инфаркта миокарда и смерти от сердечных причин в послеоперационном периоде. Диссертанту удалось выделить критерии отбора пациентов ИБС старше 60 лет на проведение внесердечных операций с помощью неинвазивных методов исследования сердечно-сосудистой системы, в частности стандартной нагрузочной пробы, трансторакальной эхокардиографии, шкалы оценки риска RCRI, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии. Последние позволили выделить категорию больных, у которых специализированные диагностические тесты могут помочь модифицировать предоперационную подготовку и улучшить послеоперационный прогноз, снизить послеоперационную летальность, длительность пребывания в условиях стационара с минимальными затратами на предоперационное обследование.

Обоснованность и достоверность положений диссертации

В период 2012 – 2014 гг. в исследование включено 230 пациентов поступивших в стационар для выполнения несердечных оперативных вмешательств. Все пациенты были старше 60 лет, из них 141(61,3%) это мужчины и 89(38,7%) – женщины. Все больные страдали хроническими заболеваниями органов кровообращения, большая часть из них ишемической болезнью сердца – 205(89,1%) пациентов. Наряду с обычными исследованиями, всем пациентам выполнялись нагрузочные пробы, эхокардиография, ультразвуковая доплерография брахиоцефальных артерий, синхронизированная с ЭКГ однофотонная эмиссионная компьютерная томография миокарда левого желудочка сердца по стандартному протоколу «нагрузка – покой». Части больным выполняли коронарографию и

реваскуляризацию миокарда перед несердечным оперативным лечением. Проводимые больным внесердечные оперативные вмешательства, в зависимости от частоты развития сердечно-сосудистых осложнений разделили на группы низкой, средней и высокой степени риска. При оценке результатов исследования диссертант использовал современные методы статистического анализа (Statistica 10, SAS JMP 10 SPSS). При нормальном распределении данные представлены как среднее значение и стандартное отклонение. При описании данных, распределение которых отличалось от нормального, рассчитывались медиана, квартили и межквартильный размах. С помощью методов математического моделирования автором рассчитаны диагностическая чувствительность и специфичность анализируемых показателей, их положительная и отрицательная прогностическая значимость.

Таким образом, большое количество наблюдаемых пациентов, структура исследования, современные методы обследования и статистического анализа соответствуют цели и задачам, поставленным в исследовании. Все положения диссертации хорошо аргументированы, непосредственно вытекают из полученных данных, поэтому обоснованность и достоверность полученных результатов не вызывает сомнений.

Структура диссертации

Диссертация изложена на 171 страницах машинописного текста. Работа содержит 1 клинический пример, иллюстрирована 21 таблицами, 38 рисунками.

Во введении хорошо обоснована актуальность исследования, четко сформулированы его цели и задачи. В первой главе представлен научный анализ современных взглядов на процесс старения, влияния возраста на риск кардиологических осложнений, при различных видах оперативных вмешательств. Проанализированы сегодняшние методы оценки сердечно-сосудистого риска перед планируемыми операциями.

Во второй главе представлены материал и методы исследовательской работы. Дана подробная характеристика групп пациентов, включенных в исследование и подвергнутых анализу в диссертации.

В третьей и четвертой главах автор приводит результаты проведенного исследования и обсуждение, полученных результатов диссертационной работы. Диссертант показал, что однофотонная эмиссионная компьютерная томография миокарда (ОФЭКТ) обладает существенно большей чувствительностью и специфичностью, чем традиционные методы выявления ишемии миокарда. Кроме того с помощью этого метода в сочетании с физической и медикаментозной нагрузкой можно достоверно определить прогностический риск при выполнении некардиальных операций. Еще одним важным моментом является то, что ОФЭКТ позволяет провести сегментарный анализ при оценке сократительной функции левого желудочка сердца, а выявляемые с помощью этого метода области преходящей ишемии миокарда становятся дополнительными факторами в определении показаний к коронарографии и последующей реваскуляризации миокарда.

Диссертация изложена хорошим литературным языком, выстроена методически правильно. В конце каждой под главы автор подводит предварительные итоги результатов исследования. Список литературы содержит 233 источника, из них 53 отечественных авторов и 180 – зарубежных.

По материалам диссертации опубликованы 9 научных работ, из них 3 в изданиях, рекомендованных ВАК. Опубликованные работы, полностью отражают основные положения диссертации. Материалы диссертации были доложены и обсуждены на отечественных и зарубежных конгрессах.

Соответствие содержания автореферата положениям диссертации

Автореферат составлен правильно, полностью отражает содержание исследования, полученные достоверные результаты работы, соответствует основным положениям, выводам и практическим рекомендациям диссертации.

Принципиальных замечаний по существу диссертационного исследования нет.

Личный вклад автора: диссертант лично осуществляла отбор 230 пациентов, проводила осмотр больных, анализ необходимой медицинской документации, а также самостоятельно проводила основные методы исследования, включая сцинтиграфию сердца, принимала участие в выполнении нагрузочной пробы.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы: Результаты диссертационной работы Чанахчян Ф.Н. «Критерии отбора пациентов старше 60 лет, направляемых на внесердечные хирургические вмешательства, с целью профилактики послеоперационных кардиологических осложнений» могут быть рекомендованы к применению в повседневной врачебной практике терапевтов, кардиологов, анестезиологов, оперирующих хирургов при ведении пациентов перед планируемыми операциями, несвязанными с вмешательством на сердце.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертационная работа Чанахчян Флоры Николаевны на тему «Критерии отбора пациентов старше 60 лет, направляемых на внесердечные хирургические вмешательства, с целью профилактики послеоперационных кардиологических осложнений», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни, является законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Тюрина Владимира Петровича, которая содержит новое решение актуальной задачи по оценке сердечно-сосудистого риска у больных старше 60 лет перед планируемыми внесердечными операциями, имеющей существенное значение для внутренних болезней, что соответствует требованиям пункта 9 и критериям, установленным «Положением о порядке присуждения

ученых степеней» утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – «внутренние болезни», а её автор достойна присуждения искомой ученой степени.

Отзыв обсужден на заседании ученого совета федерального государственного казенного учреждения «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации «24» мая 2016 г., протокол № 4 .

Главный терапевт ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко»
Минобороны России
доктор медицинских наук

 С. Чернов

Начальник отдела кадров



Ф. Гольдшмидт

Адрес: Россия, 105229, г. Москва, Госпитальная площадь, д. 3

Телефон: 8 (499) 263-08-37

Эл. адрес: <http://www.gvkg.ru/>