

ОТЗЫВ

официального оппонента – академика РАН, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой факультетской терапии Медицинского института федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов» Валентина Сергеевича Моисеева по 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 на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «внутренние болезни» - 14.01.04.

Актуальность темы диссертационной работы

Актуальность работы обусловлена тем, что количество выполняемых внесердечных оперативных вмешательств в Российской Федерации прогрессивно растет. Оценка сердечно-сосудистого риска является главным составляющим ведения пациентов, направляемых на внесердечные хирургические вмешательства. Успешная предоперационная оценка лучше всего достигается путем сочетания комплексного междисциплинарного подхода посредством активной коммуникации между пациентом, лечащим врачом, анестезиологом и оперирующим хирургом.

Целью соответствующего подхода и лечения является не только уменьшение частоты развития неблагоприятных кардиоваскулярных событий при непосредственно выполняемых вмешательствах, а также улучшение долгосрочных клинических результатов. Предоперационное обследование также обеспечивает врачей и больных необходимой информацией для оценки риска как такового и преобладания пользы от планируемого хирургического вмешательства над связанным с ним риском.

Учитывая, что зачастую у пациентов пожилого и старческого возраста отмечаются серьезные сочетанные заболевания других органов-систем, снижение функционального резерва, ограничение повседневной физической активности, существует большая потребность в тщательной оценке кардиального риска с более чувствительными методами диагностики ишемической болезни сердца. С целью снижения частоты развития осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы разработаны пошаговые алгоритмы с применением на дооперационном этапе различных методик диагностики сердца.

В повседневной клинической практике широко применяют различные индексы оценки сердечно-сосудистого риска. Однако, степень сердечно-сосудистого риска, определенная с помощью данных индексов, значительно ниже по сравнению с результатами, полученными в большинстве когортных исследований.

В настоящее время у больных с многочисленными признаками сердечно-сосудистых заболеваний и у тех, в отношении которых запланированы операции высокой степени риска, считаются подходящими кандидатами для дальнейшего диагностического обследования с использованием визуализирующих методов исследования сердца на фоне нагрузочной пробы.

В наши дни такие неинвазивные визуализирующие методики сердца, как компьютерная томографическая коронароангиография, позитронно-эмиссионная томография, магнитно-резонансная томография, однофотонная эмиссионная компьютерная томография, стресс-эхокардиография, являются стандартными исследованиями, применяемыми на дооперационном этапе.

Однако, в отечественной и зарубежной литературе имеется мало данных о диагностической ценности указанных методов неинвазивной оценки перфузии и функциональной способности миокарда, в частности, синхронизированной с ЭКГ однофотонной эмиссионной компьютерной томографии миокарда левого

желудочка, у пациентов старше 60 лет, направляемых на операции, несвязанные с вмешательством на сердце.

Диссертация Чанахчян Ф.Н. посвящена оценке сердечно-сосудистого риска с помощью неинвазивных методов диагностики, таких как стандартная нагрузочная проба и однофотонная эмиссионная компьютерная томография миокарда, у пациентов старше 60 лет перед планируемыми внесердечными оперативными вмешательствами.

Актуальность темы исследования обусловлена важностью проблемы высокой частоты осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы при проведении внесердечных хирургических вмешательств у пациентов пожилого возраста.

Научная новизна полученных результатов исследования, выводов и практических рекомендаций

Исследовательская работа Чанахчян Ф.Н. обладает несомненной научной новизной. В представленной работе проведена сравнительная оценка неинвазивных методов диагностики ишемии миокарда у пациентов старше 60 лет на дооперационном этапе перед планируемыми внесердечными хирургическими вмешательствами. Создана математическая прогностическая модель, позволяющая оценить риск развития сердечно-сосудистых осложнений у конкретного пациента по результатам количественного анализа перфузии миокарда методом ЭКГ-синхронизированной сцинтиграфии.

Определены методы клинической и инструментальной оценки кардиоваскулярного риска, выявлены факторы, влияющие на высокую частоту развития осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы.

На основании полученных результатов определены показания к выполнению инвазивного вмешательства, в частности, коронароангиографии и последующей реваскуляризации миокарда на дооперационном этапе.

Выводы и практические рекомендации, полученные в ходе работы, позволят улучшить эффективность профилактики развития сердечно-сосудистых осложнений в интраоперационном, раннем послеоперационном периодах и качество жизни пациентов в отдаленном периоде.

Практическая ценность работы.

Практическая ценность данной работы очевидна. В проведенной диссертационной работе показана важность своевременного выявления пациентов «группы высокого кардиологического риска», не допуская развития неблагоприятных событий при выполнении внесердечных хирургических вмешательств.

Было убедительно показано, что у пациентов старше 60 лет, при наличии зоны ишемии более 10% от общей площади миокарда по результатам сцинтиграфии миокарда, следует рассмотреть вопрос о выполнении коронароангиографии на дооперационном этапе, что позволяет уменьшить вероятный риск развития осложнений при выполнении в дальнейшем внесердечного хирургического вмешательства.

В работе установлены также клинические факторы риска развития сердечно-сосудистых осложнений, такие как ишемическая болезнь сердца, наличие в анамнезе ранее перенесенных инфаркта миокарда, острого нарушения мозгового кровообращения, транзиторной ишемической атаки. Высокую прогностическую значимость имеет также показатель общей фракции выброса левого желудочка, определенный методом трансторакальной эхокардиографии в покое.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Достоверность диссертационной работы Чанахчян Флоры Николаевны подтверждается адекватностью методов исследования поставленным задачам, достаточным объемом выборки клинического материала, а также проведенной на современном уровне статистической обработкой с применением методов параметрической и непараметрической статистики.

Оценка содержания диссертации.

Диссертация написана в традиционном стиле, состоит из введения, 3 глав, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. В диссертации представлены 21 таблицы, 38 рисунков, 1 клинический пример.

В разделе «Введение» автором подчеркнуты актуальность, новизна и практическая значимость, на основании чего определена цель и задачи исследования.

Глава «Обзор литературы» написана с ссылками на современные отечественные и зарубежные литературные источники и отражает состояние проблемы.

В главе «Клинический материал и методы исследования» представлена клиническая характеристика 230 пациентов. Подробно описаны все применяемые при обследовании неинвазивные и инвазивные методы оценки резерва коронарного кровообращения, в том числе, методика выполнения синхронизированной с ЭКГ пациента сцинтиграфии миокарда с нагрузкой и в покое.

В главе «Результаты собственного исследования» подробно описываются дооперационный и послеоперационный периоды пациентов, направленных на

операции. По установленным группам пациентов проводится сравнительная оценка клинических факторов риска, результатов проведенных инструментальных исследований, в том числе, радионуклидной томографии сердца. Приводятся результаты интраоперационного и послеоперационного периодов прооперированных пациентов. Также отображены результаты проведенной на дооперационном этапе коронароангиографии и последующей реваскуляризации миокарда. Оценка эффективности последней определена с помощью контрольной сцинтиграфии миокарда.

В главе «Обсуждение результатов исследования» в полной мере представлены основные положения выполненной работы. Автор провел сравнительный анализ полученных собственных результатов с имеющимися на сегодняшний день данными, освещенными в отечественной и зарубежной литературе.

Выводы и практические рекомендации обоснованы, вытекают из содержания диссертации, написаны логично и последовательно, полностью соответствуют выполненному клиническому исследованию.

Автореферат и опубликованные работы полностью отражают основные положения диссертации.

Замечания к диссертации носят в основном редакционный характер и не влияют на общую положительную оценку работы, посвященной актуальной проблеме внутренних болезней.

При рецензировании работы возникли следующие вопросы для дискуссии:

1. Целесообразно проведение сравнительного анализа чувствительности и специфичности перфузионной сцинтиграфии миокарда с другой визуализирующей методикой - стресс-эхокардиографией с целью выявления стресс-индуцируемой ишемии миокарда.

2. В проведенном исследовании у 11 пациентов из группы «низкого кардиологического риска» при проведении внесердечных оперативных вмешательств развились сердечно-сосудистые осложнения. Также были пациенты, которым на дооперационном этапе проводили коронароангиографию из-за высокого сердечно-сосудистого риска. Оценивали медикаментозную терапию у данных пациентов на дооперационном этапе, в частности применение статинов?

Заключение

Диссертация 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, имеющей большое значение для внутренних болезней – изучены критерии кардиоваскулярного риска у пациентов старше 60 лет, направляемых на внесердечные операции, определены показания к выполнению коронароангиографии на дооперационном этапе.

Диссертационная работа Чанахчян Флоры Николаевны на тему: «Критерии отбора пациентов старше 60 лет, направляемых на внесердечные хирургические вмешательства, с целью профилактики послеоперационных кардиологических осложнений» по своей форме и содержанию соответствует специальности «внутренние болезни» - 14.01.04., и отвечает требованиям пункт 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842,

предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сама Чанахчян Флора Николаевна достойна присуждения ей ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04. – внутренние болезни.

Официальный оппонент:

заведующий кафедрой факультетской терапии Медицинского института федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов»

академик РАН, доктор медицинских наук, профессор



Моисеев Валентин Сергеевич

Адрес: Россия, 117198, Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6

Телефон: +7 (499) 936-86-20

Web-сайт: <http://www.rudn.ru>

Подпись академика РАН, доктора медицинских наук, профессора

Моисеева Валентина Сергеевича «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь Ученого совета

Медицинского института ФГАОУ ВО РУДН

к.фарм.н., доцент



Т.В. Максимова