

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Карташова Дмитрия Сергеевича на тему «Применение радиального доступа в коронарной хирургии», по специальности 3.1.15 – сердечно - сосудистая хирургия на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Актуальность темы

В настоящее время хорошо известно, что пациенты с поражением коронарных сосудов не только имеют неблагоприятный прогноз, но и множество факторов риска, которые могут затруднять лечение, в том числе и хирургическое. К наиболее значимым факторам риска неблагоприятного хирургического лечения, относится коморбидный фон пациента, в том числе, наличие сахарного диабета, нарушения функции почек и другие. Кроме того, большинство пациентов относятся к старшей возрастной группе. В связи с чем, методы чрескожных коронарных вмешательств, часто являются предпочтительными для хирургического лечения больных ишемической болезнью сердца.

При выполнении эндоваскулярных вмешательств, важным вопросом, который предстоит решать хирургу, является доступ к артериальному руслу, который, с одной стороны, должен обеспечивать возможность выполнения вмешательства, а с другой – иметь минимальный риск развития осложнений.

В последние годы альтернативой трансфеморальному доступу все чаще становится трансрадиальный доступ, который реализуется в одном из двух вариантов: традиционном, когда пункция артерии выполняется на нижней трети предплечья, или дистальном – в «анатомической табакерке». Каждый из этих вариантов имеет свои преимущества и недостатки. Тем не менее, алгоритм выбора типа радиального доступа отсутствует. Более того, эффективность и безопасность дистального радиального доступа, недостаточно изучена. В связи с этим, целесообразно и актуально проведение новых исследований с

соблюдением всех современных принципов доказательной медицины, которые дополняют существующие данные о данном артериальном доступе.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Доказательная база, представленная автором диссертации, не вызывает сомнений. Работа тщательно спланирована и методологически верно построена. Объем клинического материала достаточен для достижения выбранной цели. Расчет необходимого количества пациентов был проведен заранее. Выбор адекватных критериев включения и исключения позволил сформировать репрезентативную группу пациентов, хорошо отражающую целевую когорту пациентов.

Методы статистической обработки данных выбраны верно, анализ проведен корректно. Рассуждения автора и обобщение полученных результатов, представленные в виде заключения, выводов, положений, выносимых на защиту, и практических рекомендаций, подкреплены убедительными доказательствами, соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

Достоверность и новизна полученных результатов

Проведен сравнительный анализ непосредственных результатов применения традиционного и дистального лучевых доступов для эндоваскулярных исследований и лечебных вмешательств. Доказано, что при выполнении дистального радиального доступа, отмечается значимое увеличение времени пункции. При этом время остановки кровотечения после удаления интрадьюсера, время первой катетеризации коронарной артерии, время флюороскопии, общее время вмешательства и поглощенная доза ионизирующего излучения статистически значимо не отличается от этих показателей у пациентов, получивших традиционный радиальный доступ.

Установлено, что при применении того или иного радиального доступа, наблюдается хотя бы одно осложнение у большинства пациентов, которые протекают преимущественно бессимптомно. В то же время дистальный радиальный доступ увеличивает риск технической неудачи, но снижает риск развития осложнений в раннем послеоперационном периоде.

Проведена комплексная оценка влияния различных факторов риска на развитие осложнений. Доказано, что интраоперационные осложнения, как правило, связаны с извитостью лучевой артерии. В послеоперационном периоде важным фактором риска является назначение двойной или тройной антитромбоцитарной терапии.

Доказано, что дистальный и традиционный радиальные доступы равнозначны по отдаленным результатам.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Проведенное исследование позволило обосновать безопасность и эффективность широкого применения дистального радиального доступа, по сравнению с традиционным по отдаленным результатам.

Показано, что выявление факторов риска развития интраоперационных осложнений и осложнений в раннем послеоперационном периоде на дооперационном этапе, позволяют снизить частоту их возникновения.

Разработан и научно обоснован алгоритм выбора типа радиального доступа при эндоваскулярных вмешательствах, который может быть использован в отделениях сердечно - сосудистой хирургии, отделениях рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения. Алгоритм внедрен Карташовым Д.С. в деятельность сосудистого центра стационара АО «Центр эндохирургии и литотрипсии» и в работу отдела эндоваскулярного лечения сердечно-сосудистых заболеваний и нарушений ритма ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского».

Объём, структура и содержание работы

Диссертационная работа построена по ГОСТу, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, двух глав собственных наблюдений, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, содержащего 112 источников. Работа содержит 19 наглядных рисунков и 16 информативных таблиц.

Во введении автор обосновал актуальность исследования, приводит данные о степени разработанности темы диссертации, формулирует цель и задачи,

последовательное решение которых отражено в дальнейших главах. Также представлена общая методология исследования, его научная новизна и научно-практическая значимость, сформулированы положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы основан на анализе 112 литературных источников, преимущественно зарубежных авторов. Представленное автором видение современного состояния проблемы - объективно. Крайне малое количество отечественных публикаций на данную тему свидетельствует о недостаточности ее разработанности в России, а также о своевременности проведения данной работы. Завершается этот раздел кратким заключением, где изложены наиболее важные аспекты изучаемой проблемы, которые и стали основанием для проведения работы.

Во второй главе представлен дизайн исследования. Дана детальная характеристика пациентов с описанием наиболее важных показателей. Автор описал тип и способ рандомизации пациентов в группы, а также критерии включения и исключения из исследования. Подробно описаны хирургическая техника традиционного и дистального радиального доступа, метод подготовки пациентов к вмешательству, а также особенности послеоперационного ведения пациентов. Представлена схема обследования пациентов в рамках исследования (визиты в течение года после операции).

Методы статистической обработки описаны лаконично, но в достаточном объеме, чтобы сделать вывод о корректности их применения.

В третьей главе подробно и последовательно описаны собственные результаты. На первом этапе был проведен анализ непосредственных результатов применения различных вариантов радиального доступа при эндоваскулярных вмешательствах: времени пункции, общего времени вмешательства, поглощенной дозы ионизирующего излучения. На втором этапе, автор проанализировал частоту и факторы риска осложнений интра- и раннего послеоперационного периода. Особый акцент сделан на факторах риска наиболее клинически значимых осложнений: геморрагических осложнений, технической неудачи, перфорации и диссекции лучевой артерии. При анализе частоты осложнений на момент выписки из стационара, автор уделяет внимание

крупным гематомам и тромбозу лучевой артерии. В отдаленном послеоперационном периоде (до года после операции) анализируется проходимость лучевой артерии, также сила сжатия кисти, сила большого пальца кисти.

В главе «Обсуждение результатов» последовательно обобщены основные результаты исследования. Раздел написан объективно, с расставлением важных акцентов и демонстрирует способность автора к аналитическому мышлению. На основании анализа собственных результатов, автор предложил алгоритм выбора типа радиального доступа при эндоваскулярных вмешательствах.

Выводы, практические рекомендации и положения, выносимые на защиту, подтверждены убедительными доказательствами, обоснованы, соответствуют задачам и цели исследования. Их достоверность не вызывает сомнений. Работа хорошо оформлена, написана научным языком.

Основные положения диссертации изложены в 9 печатных работах, из которых, 4 работы опубликованы в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ, индексированных в международных базах данных научного цитирования.

Принципиальных замечаний по работе нет.

Автореферат диссертации содержит основные результаты основного текста диссертации и информативен, полностью отражает суть работы.

Заключение

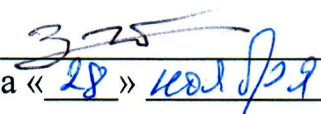
Диссертационная работа Карташова Дмитрия Сергеевича на тему «Применение радиального доступа в коронарной хирургии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия, является законченной, научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи - изучение эффективности и безопасности дистального трансрадиального доступа при эндоваскулярных вмешательствах, имеющей важное значение для сердечно-сосудистой хирургии.

По своей актуальности, новизне, уровню исследований, теоретической и практической значимости выводов и рекомендаций, работа соответствует

требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Российской Федерации №1539 от 11.09.2021г.), предъявляемыми к кандидатским диссертациям, а ее автор, достоин присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, доцент,
заведующий кафедрой сердечно – сосудистой хирургии
факультета непрерывного медицинского образования
Федерального государственного автономного
образовательного учреждения высшего образования
«Российский университет дружбы народов»


Дата « 28 » нояб 2022 г.

Заурбек Хасанович Шугушев

Подпись д.м.н., доцента З.Х. Шугушева удостоверяю:
Ученый секретарь Ученого совета
факультета непрерывного медицинского образования
Федерального государственного автономного
образовательного учреждения высшего образования
«Российский университет дружбы народов»,
кандидат медицинских наук, доцент


Дата « 28 » нояб 2022 г.

Олеся Александровна Доготарь

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов»
Адрес: 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, дом 6
Телефон: +7 915 378-39-97; электронная почта: zaur937@mail.ru