



МИНИСТЕРСТВО ОБОРОНЫ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНОБОРОНЫ РОССИИ)

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ
АКАДЕМИЯ

г. Санкт-Петербург,

ул. Академика Лебедева, 6, 194044

«24» 03 2010 г. № 4/10/264

На № _____

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель начальника
Военно-медицинской академии
имени С.М. Кирова
по учебной и научной работе
доктор медицинских наук,

профессор

Б. Котив

2010 г.

«24» 03 2010



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Бочарова Александра Владимировича на тему «Этапная коррекция нарушений коронарного кровообращения у больных острым коронарным синдромом с многососудистым поражением», представленную к защите в объединенном диссертационном совете Д 999.052.02 на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр им. 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 доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность диссертации

В настоящее время основным подходом при лечении пациентов с ИБС и многососудистым поражением коронарного русла является стратегия своевременной реваскуляризации миокарда. В связи с активным развитием катетерных технологий лечения атеросклеротического поражения

коронарных артерий, практики стентирования симптом-связанной артерии в первые часы возникновения острой ишемии миокарда, распространенностью сосудистых центров общее количество проводимых рентгенэндоваскулярных вмешательств при остром коронарном синдроме неизменно увеличивается. Несмотря на развитие современных лекарственных методов профилактики и лечения ИБС имеется тенденция к увеличению доли пациентов с ИБС и многососудистым поражением коронарного русла, которым после выполнения стентирования симптом-связанной артерии по поводу острого коронарного синдрома возникает необходимость в выполнении полной функциональной реваскуляризации миокарда на следующем этапе. Особенно актуальным вопрос выбора метода выполнения полной реваскуляризации становится у больных с промежуточной тяжестью поражения венечных артерий по шкале Syntax (от 22 до 32 баллов), которым возможна реваскуляризация как хирургическим, так и эндоваскулярным методами. Принимая во внимание, что достаточно большая часть сосудистых центров не имеет кардиохирургической поддержки, а также особенности системы страховой медицины выше поставленный вопрос о методе полной реваскуляризации решается в большинстве случаев в пользу эндоваскулярной реваскуляризации с применением современных стентов с лекарственным покрытием. Стенты с лекарственным покрытием 2 поколения показывали практически сравнимую эффективность с аортокоронарным шунтированием уступая лишь по частоте повторных вмешательств, однако отдаленные результаты стентов с лекарственным покрытием 3 поколения в сравнении с аорто-коронарным шунтированием остаются недостаточно изученными. Также остаются неизученными вопросы влияния типа имплантированного стента (стент с лекарственным покрытием или голометаллический стент) в симптом-зависимую артерию по поводу острого коронарного синдрома на отдаленные результаты эндоваскулярной или хирургической полной функциональной реваскуляризации миокарда и сравнение отдаленных результатов различных вариантов этих методик между собой. Важной задачей стало изучение влияния на различные типы шунтов

при аорто-коронарном шунтировании (маммарокоронарный или аутовенозный) имплантированного ранее голометаллического стента по поводу острого коронарного синдрома в отдаленном периоде. С учетом современной лекарственной терапии ИБС остается актуальным вопрос определения значимости факторов риска в вышеназванных группах пациентов.

Таким образом, все перечисленные положения актуальны и требуют комплексного исследования и, в конечном итоге, разработки оптимальной стратегии этапной коррекции нарушений коронарного кровообращения у больных острым коронарным синдромом с многососудистым поражением.

Связь с планом научных исследований

Исследование выполнено на кафедре грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии в соответствии с планом научно-исследовательских работ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по теме: «Этапная коррекция нарушений коронарного кровообращения у больных острым коронарным синдромом с многососудистым поражением», утвержденной Ученым советом ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Новизна исследования и полученных результатов

При выполнении научной работы впервые изучены результаты эндоваскулярной и хирургической стратегий этапной коррекции коронарного русла у больных острым коронарным синдромом и многососудистым поражением с промежуточной степенью тяжести по шкале Syntax.

Выполнен анализ результатов имплантации стентов с лекарственным покрытием 3 поколения в рамках первичного стентирования симптом-связанной артерии при остром коронарном синдроме и этапной коррекции

коронарного кровообращения эндоваскулярным методом у больных острым коронарным синдромом с многососудистым поражением коронарного русла.

Проведено сравнение результатов стратегий этапной коррекции коронарного кровообращения в рамках использования стентов с лекарственным покрытием 3 поколения или голометаллических стентов для стентирования симптом-связанной артерии при остром коронарном синдроме и дальнейшей полной реваскуляризацией хирургическим методом в группе пациентов острым коронарным синдромом с многососудистым поражением коронарного русла промежуточной степени тяжести по шкале Syntax.

Изучено влияние различных типов шунтов к артерии с имплантированным ранее голометаллическим стентом в симптом-связанную артерию по поводу острого коронарного синдрома у больных ИБС и многососудистым поражением на отдаленные результаты аорто-коронарного шунтирования.

Проведен сравнительный анализ различных тактик эндоваскулярного лечения протяженных стенозов симптом-связанной артерии на отдаленные результаты этапной коррекции коронарного кровотока у больных острым коронарным синдромом и многососудистым поражением.

Выполнена оценка относительного веса основных факторов риска возникновения неблагоприятных сердечно-сосудистых событий в зависимости от выбранной стратегии этапной коррекции коронарного кровообращения у больных ИБС и многососудистым поражением.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа Бочарова Александра Владимировича отличается грамотным планированием и высоким методическим уровнем исполнения. Значительное количество пациентов, включенных в

исследование, позволило получить и проанализировать достаточный объем фактического материала.

Сформулированные автором научные положения, выводы и практические рекомендации основываются на адекватном статистическом анализе значительного количества материала и логически вытекают из результатов, полностью соответствуя цели и задачам исследования.

Все вышеизложенное дает основание считать научные положения, выводы и рекомендации диссертационной работы Бочарова Александра Владимировича обоснованными и достоверными.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Полученные Бочаровым Александром Владимировичем в ходе диссертационной работы результаты имеют важное научно-практическое значение.

Они будут использованы в практическом здравоохранении, а именно в рентгенэндоваскулярной хирургии и сердечно-сосудистой хирургии; в учебной работе высших медицинских учебных заведений для подготовки врача-лечебника, научно-педагогических кадров ВУЗов. Результаты исследования окажут положительное влияние на расширение теоретических и практических знаний о влиянии современных стентирующих каркасов на отдаленные результаты хирургической и эндоваскулярной методов полной реваскуляризации миокарда.

Показана перспективность более широкого выполнения операций аортокоронарного шунтирования в качестве второго этапа реваскуляризации миокарда у больных с многососудистым поражением коронарного русла промежуточной степенью тяжести по шкале Syntax(от 22 до 32 баллов).

Представлены доказательства негативного влияния голометаллических стентов на отдаленные результаты хирургической и эндоваскулярной

стратегий реваскуляризации миокарда, а также протяженного стентирования поражений коронарных артерий.

Указанные выше данные подтверждаются внедрением в практику работы отделения кардиохирургии ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, а также сосудистых центров Костромской области.

Материалы диссертации доложены на съездах, конференциях международного, всероссийского и регионального уровней, содержание ее нашло отражение в 17 печатных работах, 15 из которых – в рецензируемых научных изданиях.

Оценка содержания и оформления диссертации

Общая структура диссертации и ее оформление соответствуют современным требованиям. Объем работы составляет 215 страниц печатного текста и состоит из введения, обзора литературы, характеристики материалов и методов исследования, четырех глав, посвященных результатам собственных работ, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Диссертация иллюстрирована 45 рисунками, 50 таблицами, 4 клиническими примерами. Список литературы содержит 341 источник, из которых 65 отечественных и 276 зарубежных авторов.

В целом, все разделы диссертации являются содержательными, последовательно раскрывают научные и практические идеи автора, стиль изложения свидетельствует о научной зрелости автора.

Введение обосновывает актуальность темы, содержит формулировки цели, задач исследования и основных научных положений, описание научной новизны, практической значимости.

Обзор литературы представляет собой подробный систематизированный анализ актуальных научных источников и дает возможность получить полное и всестороннее представление о современном состоянии научного знания по изучаемой проблеме. Каждый раздел обзора литературы завершается

кратким резюме, где автор формулирует основную идею раздела и указывает на нерешенные проблемы по анализируемому вопросу.

Описание материалов и методов исследования, представленное в соответствующей главе представлено весьма подробным образом, что свидетельствует о полноте владения автором планированием исследования, получения материала и реализации заявленных методов исследования и статистического анализа полученных данных. Материалы и методы исследования соответствуют поставленной цели и способствуют успешному решению сформулированных задач.

В третьей главе разбираются отдаленные результаты различных стратегий полной функциональной реваскуляризации у больных с ИБС и многососудистым поражением после стентирования симптом-связанной артерии с использованием стентов с лекарственным покрытием 3 поколения по поводу острого коронарного синдрома. Следует отметить, что автор отдельно анализирует результаты у больных с острым коронарным синдромом с подъемом и без подъема сегмента ST электрокардиограммы. Также изучаются влияние факторов риска на возникновение неблагоприятных сердечно-сосудистых событий в группах. Показано, что у вышеуказанной группы пациентов стентирование с применением стентов с лекарственным покрытием 3 поколения и аорто-коронарным шунтированием имеют сравнимую сердечно-сосудистую смертность, но более высокие частоты возникновения случаев повторной реваскуляризации и нефатального инфаркта миокарда в группе стентирования.

Четвертая глава посвящена изучению влияния типа стентов, используемых при стентировании симптом-связанной артерии по поводу ОКС на отдаленные результаты различных стратегий реваскуляризации у больных с ИБС и многососудистым поражением. Выявлено, что аорто-коронарное шунтирование, выполненное после успешного стентирования симптом-связанной артерии с использованием голометаллических стентов по

поводу острого коронарного синдрома, не имеет статистически значимых различий с эндоваскулярной реваскуляризацией с использованием стентов 3 поколения с лекарственным покрытием по сердечно-сосудистой смертности, нефатальным инфаркту миокарда и острому нарушению мозгового кровообращения, частоте реваскуляризации и частоте событий МАССЕ, однако проигрывает по частоте возврата стенокардии.

В пятой главе – приводятся результаты сравнения различных типов выполнения аорто-коронарного шунтирования у больных с ИБС и многососудистым поражением после успешно выполненного стентирования симптом-связанной артерии с использованием голометаллических стентов по поводу острого коронарного синдрома. Доказано, что тип формируемых шунтов (аутоартериальные или аутовенозные) при аортокоронарном шунтировании у вышеназванной группы больных не является дополнительным самостоятельным фактором, определяющим возникновение неблагоприятных сердечно-сосудистых событий.

Шестая глава диссертации посвящена изучению отдаленных результатов различных техник протяженного стентирования симптом-связанной артерии у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST. На основании полученных данных сделан вывод о том, что использование голометаллических стентов в комбинации со стентами с лекарственным покрытием приводит к наихудшим отдаленным результатам по частоте возникновения неблагоприятных сердечно-сосудистых событий.

Заключение представляет собой отдельный раздел диссертационного исследования, содержит основные итоги в полном объеме.

Выводы соответствуют задачам, опираются на результаты исследования и весьма обоснованы.

Практические результаты соответствуют результатам, обоснованы и четко сформулированы.

Автореферат изложен в научном, доступном для понимания стиле, содержит хороший иллюстративный материал. Содержание автореферата и научных трудов, опубликованных по теме диссертации, полностью отражает аспекты представленного исследования.

Диссертация написана понятным языком и оформлена надлежащим образом. Принципиальных замечаний к работе Бочарова Александра Владимировича не имеется, однако имеется ряд стилистических неточностей, не уменьшающих научную ценность данной работы.

Заключение

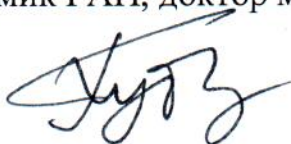
Диссертация Бочарова Александра Владимировича на «Этапная коррекция нарушений коронарного кровообращения у больных острым коронарным синдромом с многососудистым поражением», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является самостоятельным законченным научно-квалификационным трудом, в котором, на основании выполненных автором исследований, решена актуальная для сердечно-сосудистой хирургии проблема – разработана оптимальная стратегия этапной коррекции нарушений коронарного кровообращения у больных острым коронарным синдромом с многососудистым поражением коронарного русла промежуточной степени тяжести по шкале Syntax. Разработка данного научного направления имеет важное медико-социальное значение, способствуя оптимизации хирургической помощи тяжелой категории больных с ИБС и многососудистым поражением коронарного русла. Работа является актуальной, а ее практическое и научное значение несомненно. Основные результаты внедрены в практику.

Таким образом, представленная работа по актуальности, методическому уровню, научной новизне и практической значимости полностью соответствует всем требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением

Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 в редакции от 01.10.2018, предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор – Бочаров Александр Владимирович достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Диссертация, автореферат и отзыв ведущей организации обсуждены и одобрены на заседании 1 кафедры (хирургии усовершенствования врачей) имени П.А. Куприянова Федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации 13 марта 2020 года, протокол № 84.

Начальник 1 кафедры (хирургии усовершенствования врачей) имени П.А. Куприянова ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор



Хубулава Геннадий Григорьевич

Подпись Хубулава Г.Г. заверяю.

Начальник отдела кадров ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ



Д.Е. Гусев

Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации
194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6
Телефон/факс: (812) 292-32-73
Адрес эл. почты: vmeda-nio@mil.ru