

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Бабунашвили Автандила Михайловича на диссертацию Прищеп Ольги Александровны «Роль внутрисосудистых методов исследования в экспертной диагностике ишемической болезни сердца», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно - сосудистая хирургия

Диагностика ишемической болезни сердца до сих пор не теряет своей актуальности, несмотря на то, что для этих целей в клинической практике разработаны и широко используются различные алгоритмы, основанные на применении инвазивных и неинвазивных методик. Сложности чаще всего возникают при получении сомнительных результатов нагрузочных проб, не позволяющих окончательно убедиться в наличии ишемии миокарда, а также при наличии пограничных стенозов в коронарных артериях, выявленных при инвазивной диагностике, что часто приводит к недооценке истинной тяжести патологического процесса и, соответственно, ошибочным решениям по поводу тактики лечения больного.

Особую актуальность данная проблема приобретает в отношении работников отраслевых структур, чья деятельность непосредственно связана с общественной безопасностью.

Задачей врачей, которые занимаются экспертной диагностикой ишемической болезни сердца, является получение наиболее точной информации о профессиональной пригодности сотрудника по результатам прохождения медицинского осмотра и своевременное принятие решения о необходимости лечения выявленного заболевания. При этом используемые методы диагностики должны максимально точно ответить на поставленные вопросы, чтобы с одной стороны, избежать возможных осложнений заболевания, возникших во время работы, а с другой стороны, предотвратить

социальную проблему, связанную с неверной интерпретацией полученных результатов обследования и необоснованным лишением сотрудника работы.

Во время экспертной диагностики, в большинстве подобных ситуаций, специалисты возлагают большие надежды и ждут окончательного ответа от инвазивных методов диагностики, таких как коронарная ангиография, которая остается «золотым стандартом» диагностики ишемической болезни сердца. Однако, учитывая результаты крупных рандомизированных исследований, становится очевидным, что данный метод исследования не позволяет ответить на вопрос о гемодинамической значимости выявленных стенозов в коронарных артериях, что затрудняет принятие решения о целесообразности хирургического лечения таких пациентов.

Наиболее точную информацию о гемодинамической значимости выявленных стенозов, а также о характере атеросклеротической бляшки могут дать внутрисосудистые методы визуализации коронарных артерий, такие как внутрисосудистое ультразвуковое исследование и внутрисосудистая манометрия. Тем не менее, вопрос о целесообразности применения указанных методов внутрисосудистой визуализации при проведении экспертизы профессиональной пригодности, остаётся открытым и не изученным.

Научная новизна и практическая значимость полученных данных

В диссертационной работе впервые:

- показана целесообразность применения внутрисосудистых методов визуализации коронарных артерий при проведении экспертной диагностики ишемической болезни сердца у работников отраслевых структур, чья деятельность связана с общественной безопасностью, что достоверно повышает точность диагностики заболевания;
- доказано, что при отрицательном значении фракционного резерва кровотока у «экспертных» пациентов можно снять диагноз ишемической болезни сердца и вернуть их к труду;

- автором разработаны критерии профессиональной пригодности работников ОАО «РЖД», связанных с движением подвижного состава, позволяющие вернуть их к работе на занимаемой должности даже после проведенного эндоваскулярного лечения, которые показали свою высокую прогностическую эффективность.

Результаты данной работы могут быть рекомендованы к широкому использованию в клинической практике отделений кардиологии и рентгенохирургических методов диагностики отраслевых учреждений здравоохранения, а также в учебном процессе при подготовке ординаторов и аспирантов по специальности «сердечно – сосудистая хирургия».

Обоснованность и достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Достоверность проведенного исследования, а также полученных выводов и практических рекомендаций не вызывает сомнений, так как они базируются на результатах изучения 110 больных. Проведен достаточный объем статистических методов, отражающих основные позиции диссертационного исследования. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным цели и задачам, логически обоснованы и вытекают из содержания работы и имеют научное и практическое значение.

Структура диссертации

Диссертация написана по классическому плану и состоит из введения, четырех глав, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. В списке используемой литературы представлено 143 источника, соответствующих основной проблеме исследования.

Во введении автор убедительно обосновывает актуальность работы.

Глава 1. Обзор литературы. Автор проанализировал как большие рандомизированные исследования, так и сравнительно небольшие ретроспективные исследования. Ценность обзору придает критический характер изложения с четким акцентом на нерешенные проблемы. Подробно освещены данные существующих рекомендаций по использованию

внутрисосудистых методов исследования в рутинной практике при проведении диагностики ишемической болезни сердца, а также подробно изложены технические аспекты, методика выполнения и клиническое значение результатов внутрисосудистого ультразвукового исследования и внутрисосудистой манометрии.

Глава 2. Материалы и методы. В этой главе четко обосновываются принципы анализа клинического материала, а также сформулированы критерии оценки непосредственных и отдалённых результатов, критерии включения и исключения, методика обследования и лечения пациентов, методы статистического анализа, которые использовал автор.

Глава 3. Результаты исследования. Глава посвящена анализу результатов диагностики и лечения 110 пациентов экспертных пациентов, связанных с безопасностью движения поездов, среди которых, у 30 пациентов были «неизмененные» коронарные артерии под данным коронарографии, а у 80 – выявлены пограничные поражения коронарных артерий. Группа больных с пограничными поражениями по показателям фракционного резерва кровотока были разделена дополнительно на две подгруппы: 1а (n = 38) – с положительным результатом фракционного резерва кровотока ($\leq 0,8$) и 1б (n = 42) – с отрицательным результатом фракционного резерва кровотока ($\geq 0,8$). Группы были сопоставимы по клиническим характеристикам. По ангиографическим характеристикам частота встречаемости пациентов с однососудистым поражением коронарного русла в 1б подгруппе была достоверно выше, чем в подгруппе 1а, что обусловлено более тяжелым вариантом течения атеросклеротического процесса.

Сердечно-сосудистых осложнений после диагностических и лечебных манипуляций на этапе госпитализации не отмечено.

Отдалённые результаты сопоставимы. Показатели выживаемости, свободной от основных неблагоприятных кардиальных событий, повторных госпитализаций по поводу клиники стенокардии, преходящих нарушений

ритма, проявляющихся слабостью, сердцебиением или перебоями в работе сердца, а также синкопальных состояний достоверно не различались. Количество иллюстраций достаточное, все иллюстрации оформлены грамотно. Клинические примеры отражают дизайн проведенного исследования и демонстрируют результаты, сопоставимые с представленными в выводах.

Глава 4. Обсуждение результатов. Учитывая тот факт, что аналогичных исследований в литературе не описано, автор сравнивает результаты 1а группы с исследованиями, посвященными стентированию пациентов под контролем внутрисосудистого ультразвукового исследования и определения гемодинамической значимости стеноза посредством измерения фракционного резерва кровотока. Результаты 1б подгруппы сравнивались с данными, полученными в исследованиях, описывающих преимущество эндоваскулярной тактики лечения больных ишемической болезнью сердца под контролем визуализирующих методик. Кроме того, автор демонстрирует диагностическую ценность внутрисосудистого ультразвукового исследования в выявлении признаков нестабильности бляшки. Результаты, представленные в третьей главе, в основном сопоставимы с данными, представленными в литературе, однако в некоторых аспектах были достигнуты значимые улучшения.

Клиническая апробация предложенного алгоритма показала его высокую ценность для практического применения.

Принципиальных замечаний к работе нет.

Заключение

Диссертация Прищеп Ольги Александровны «Роль внутрисосудистых методов исследования в экспертной диагностике ишемической болезни сердца», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, посвященной решению актуальной задачи, направленной на

повышение эффективности диагностики ишемической болезни сердца у работников отраслевых структур, связанных с обеспечением безопасности жизни, путем внедрения современных визуализирующих методик в стандартные алгоритмы диагностики, которые позволяют изменить представления о профессиональной пригодности работников отрасли.

По актуальности, объему и качеству проведенных обследований, достоверности и обоснованности, научной новизне и практической значимости полученных результатов и выводов, работа полностью соответствует требованиям, п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции постановления № 335 от 21.04.2016), предъявляемым Министерством образования и науки Российской Федерации к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Прищеп Ольга Александровна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор,
заведующий отделением сердечно-сосудистой хирургии
Многопрофильной клиники

«Центр Эндохирургии и Литотрипсии»

адрес: 111123, Москва, ш. Энтузиастов, д. 62

тел.: 8(495) 788-33-88 (справочная служба)

E-mail: avtandil.babunashvili@gmail.com

Бабунашвили Автандил Михайлович

14.01.26 – сердечно – сосудистая хирургия



Подпись д.м.н., проф. А. М. Бабунашвили заверяю.

Генеральный директор АО «Центр Эндохирургии и Литотрипсии» М.А. Бабунашвили