



федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский
исследовательский центр
имени академика Е.Н. Мешалкина»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина»
Минздрава России)

Речкуновская ул., д. 15, Новосибирск, 630055
тел.: (383) 347 60 58, факс: (383) 332 24 37
e-mail: mail@meshalkin.ru; http://www.meshalkin.ru

ОКПО 01966756; ОГРН 1025403647213
ИНН/КПП 5408106348/540801001

от _____ № _____
на № _____ от _____

УТВЕРЖДАЮ

генеральный директор
ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина»
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор,
член-корреспондент РАН



Чернявский А.М.

«*А.М. Чернявский*» 2022 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации по диссертации
Кузнецова Никиты Александровича
на тему: «Обоснование и оценка методов профилактики осложнений у больных с имплантированными кардиальными электронными устройствами», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности
14.01.17 –хирургия.

Актуальность для науки и практики.

Нарушение ритма сердца (НРС) – одна из весомых причин смертности и инвалидизации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. У каждого третьего пациента, поступающего в стационар, нарушения сердечного ритма и проводимости являются либо компонентом диагноза, либо основным диагнозом. Ежегодно в России вследствие НРС умирают свыше 100 тыс. человек. Для многих больных с тяжелыми нарушениями сердечного ритма и проводимости постоянная электрокардиостимуляция – единственный высокоэффективный и надежный метод медицинской помощи. Операция по имплантации электрокардиостимулятора (кардиального электронного устройства, КЭУ) относится к классу чистых малоинвазивных хирургических вмешательств. Однако частота инфекционных осложнений после имплантации кардиальных электронных устройств растет более быстрыми темпами, чем увеличение количества случаев имплантации даже в экономически развитых странах. Ассоциированная с имплантацией КЭУ инфекция чаще всего мономикробна и, как правило, возбудители ее в раннем послеоперационном периоде – стафилококки различных видов. Стафилококки способны образовывать биопленки на поверхности инородного тела, что затрудняет доступ к ним системно применяемых антибактериальных препаратов. Для профилактики колонизации микроорганизмами поверхности КЭУ и инфекции ложа стимулятора предложены антибактериальные конверты, которые пока еще не получили широкого применения. Микробная контаминация раны и устройства происходит во время операции и значительно зависит от техники хирургического вмешательства. Так, частота развития гематом в области ложа стимулятора достигает 4,9% и у 2% пациентов приводит не только к пролонгации лечения в условиях стационара, но и к

повышению риска клинически значимых проявлений инфекции. Риск инфекционных осложнений возрастает и при тромбозе центральной вены по ходу расположения электродов.

В настоящее время во всех центрах электрокардиостимуляции более чем в 99% случаев для имплантации кардиальных электронных устройств используется трансвенозный путь введения электродов. Чаще всего для этой цели оказывается пригодной *v.cephalica*. Однако при наличии врожденных или приобретенных анатомических особенностей сосудов в зоне операции возникают проблемы с венозным доступом, что увеличивает продолжительность и травматичность операции. Пункционная катетеризация *v.subclavia* устраняет эти недостатки, но в 4% случаев возникает пневмоторакс.

Таким образом, с учетом вышеизложенных проблем, все исследования, направленные на повышение безопасности операций по имплантации системы кардиальных электронных устройств, являются актуальными и востребованными.

В работе проводится анализ причин ранних послеоперационных осложнений при имплантации кардиальных электронных устройств, разработаны методы их профилактики, проведена сравнительная оценка эффективности модифицированного способа имплантации эндокардиального электрода при трудном сосудистом доступе с традиционной техникой операции. Полученные новые знания будут способствовать снижению риска развития возможных осложнений, что определяет актуальность темы представленной диссертационной работы.

Основные научные результаты и их значимость для науки и практики.

1. В результате проведенного ретро- и проспективного нерандомизированного исследования установлено, что наибольшее количество ранних послеоперационных осложнений (гематом, воспалительных изменений в ране) при имплантации кардиальных электронных устройств отмечается в случаях проблем с сосудистым доступом для проведения эндокардиального электрода.

2. Усовершенствованная техника венесекции по Онг-Барольду с помощью применения управляемого коронарного проводника позволяет решить проблему проведения эндокардиального электрода при наличии анатомических особенностей вен, используемых для этой цели.

3. Уточнены научные данные о распространенности осложнений раннего послеоперационного периода при имплантации кардиальных электронных устройств. Получены данные о локальном микробиоценозе и динамике чувствительности колонизирующей микрофлоры к антибиотикам в отделении кардиохирургии.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Считаем целесообразным рекомендовать внедрение разработанного способа эндоваскулярной имплантации электрода, что позволит снизить риск возникновения гематом, пневмоторакса и инфекционных осложнений в области хирургического вмешательства.

Предложенный автором алгоритм тактики хирурга в условиях трудного сосудистого доступа и проблем с проведением эндокардиального электрода облегчает принятие решений во время

операции, сокращает длительность вмешательства и частоту послеоперационных осложнений.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику отделения кардио- и рентгеноваскулярной хирургии Донецкого клинического территориального медицинского объединения и в отделении кардиохирургии Института неотложной и восстановительной хирургии им. В.К.Гусака.

Оценка содержания и характеристика работы.

Диссертационная работа Кузнецова Н.А. выполнена в классическом стиле, в ней имеются все необходимые главы и разделы, размещенные на 137 страницах компьютерного текста. Работа содержит 25 таблиц и 21 рисунок, состоит из введения, 3 глав собственных исследований, заключения и выводов, практических рекомендаций. Список использованной литературы включает 153 источника, в том числе 38 кириллицей и 115 латиницей.

Соискателем выдержано единство структуры и содержания работы, логично связаны между собой разделы. Сформулированные задачи в полном объеме раскрывают поставленную цель исследования.

Автореферат хорошо структурирован, отражает основное содержание диссертации и соответствует ее основным положениям и выводам. Автореферат по содержанию и публикации по теме проведенного исследования в полной мере отображают суть диссертации. Результаты диссертационной работы в достаточном объеме представлены в печати и обсуждены на конференциях различного уровня. По теме диссертации опубликовано 5 научных работ. Получен 1 патент на изобретение.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Результаты и выводы рассмотренного диссертационного исследования могут быть использованы в работе кардиохирургических отделений, а также в учебном процессе подготовки врачей по хирургическому направлению.

Заключение.

Диссертация Кузнецова Никиты Александровича представляет собой завершенную научно-исследовательскую работу на актуальную тему, целью которой является улучшение результатов хирургического лечения пациентов с хроническими брадиаритмиями. Новые научные результаты, полученные диссертантом, полезны для медицинской науки и практики. Структура диссертации и автореферата является полной и законченной, выводы и рекомендации четко сформулированы, статистически обоснованы и представляют собой логическое следствие последовательно выполненных задач исследования.

Диссертационная работа соответствует требованиям, установленным пунктом 9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 N 842 (ред. от 26.09.2022), п.2.2 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Советом Министров Донецкой народной республики № 2-13

от 27.02.2015г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор - Кузнецов Никита Александрович заслуживает присуждения искомой степени - кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании Экспертного совета ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России (протокол № 18 от 11.11.2022).

Заместитель генерального директора
Центра, д.м.н



А.Б.Романов

Секретарь Экспертного совета



В.В.Усольцева



Подпись работников удостоверяю

Исполнитель группы
Кадровый учет отдела
Управления персоналом
ЕФРЕМОВА Т.В.