

ОТЗЫВ

Официального оппонента на диссертацию
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 темы. Сердечно-сосудистые заболевания в настоящее время в различных странах мира среди всех причин смертности составляют 56%, при этом ежегодно отмечается более 4,3 млн. умерших в Европейском регионе (ESC Guidelines, 2013; ВОЗ, 2013). Важную роль в увеличении смертности от сердечно-сосудистых заболеваний отводят нарушениям сердечного ритма, которые занимают 4-е место в структуре сердечно-сосудистых заболеваний и около 25% из них составляют брадиаритмии (атриовентрикулярная блокада и синдром слабости синусового узла), вызывающие развитие жизнеугрожающих состояний, что требует проведения электрокардиостимуляции.

Со времени первых экспериментальных и успешных клинических имплантаций электрокардиостимуляторов с эндокардиальными электродами число данных вмешательств год от года неуклонно возрастает. Однако имплантация кардиальных электронных устройств (ИКЭУ) не является абсолютно безопасным вмешательством в связи с нередкими осложнениями операции, в том числе и инфекционными. Частота гнойных осложнений после имплантации электрокардиостимуляторов в настоящее время составляет от 0,6 до 5,7%, а смертность - от 0,13% при локальном гнойно-воспалительном процессе и достигает 19% при инфекционном эндокардите и сепсисе.

Методы профилактики хирургических осложнений у больных с имплантированными кардиальными электронными устройствами позволяют снизить частоту возникновения послеоперационных гнойно-септических осложнений и повысить эффективность лечения у пациентов с

брадиаритмиями. Таким образом, все вышеперечисленное, обуславливает актуальность диссертационного исследования Кузнецова Никиты Александровича на тему: «Обоснование и оценка методов профилактики хирургических осложнений у больных с имплантированными кардиальными электронными устройствами».

В работе Кузнецова Н.А. представлены данные комплексного хирургического лечения пациентов с имплантированными кардиальными электронными устройствами по поводу брадиаритмий.

Цель поставленного исследования ясная и четкая. **Задачи исследования** конкретны и последовательны, сформулированы для решения основных аспектов изучаемой проблемы.

Научная новизна. Работа, безусловно, обладает научной новизной. Диссертантом на основании ретроспективного анализа историй болезни и микробиологического пейзажа отделения обнаружено снижение частоты гнойно-септических осложнений при выполнении усовершенствованной техники венесекции по Онг-Барольду с помощью применения управляемого коронарного проводника.

Оптимизирована техника оперативного вмешательства с целью уменьшения продолжительности и травматичности операции, что позволяет достичь существенного снижения риска инфекционных осложнений к уже традиционно используемым профилактическим мероприятиям. Получен патент «Способ эндоваскулярной имплантации эндокардиального электрода», №2727881 от 17.05.2019 (заявка № 2019115230).

Предложенная модификация оперативного вмешательства позволяет также избежать пункционной катетеризации подключичной вены при трудном сосудистом доступе. Наиболее частыми осложнениями пункции v.subclavia являются гематома из-за планового приема препаратов, снижающих эффективность раневого гемостаза (клопидогрель, ацетилсалициловая кислота, варфарин, ривароксабан) и пневмоторакс. Оба

эти осложнения повышают риск инфекции в раннем послеоперационном периоде.

Положения выносимые на защиту отражены в работе полностью, соответствуют задачам исследования.

Теоретическая и практическая значимость работы

Диссертантом практически установлена роль усовершенствованной техники венесекции по Онг-Барольду с помощью применения управляемого коронарного проводника, которая позволила существенно снизить риск возникновения гнойно септических осложнений у пациентов.

Достоверности и степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций

Достоверность и обоснованность проведения исследования подтверждены достаточным объемом выборки обследованных пациентов, состоявшей из 142 человек, сопоставимых по полу и возрасту. Работа выполнена согласно требованиям доказательной медицины. Методы, применяемые в исследовании, являются современными, адекватными поставленной цели и задачам. Статистический анализ выполнен на должном уровне и включает в себя определение распределения выборки, в зависимости от результата - применения параметрических или непараметрических критериев для множественных либо парных сравнений, а также проведение корреляционного анализа. Выводы и практические рекомендации в полной мере раскрывают суть исследования.

Автор самостоятельно провел патентно-информационный поиск, обзор современной литературы, клинико-лабораторное обследование больных, анализ полученных данных и статистическую обработку, написание всех глав, внедрение результатов работы в практическую деятельность. Все пациенты, вошедшие в исследование оперированы автором.

Апробация и внедрение результатов исследования в практику

Основные положения работы в достаточном объеме представлены в публикациях диссертанта. По теме диссертационной работы опубликовано 5

работ в научных изданиях, 3 из которых в изданиях, рекомендованных ВАК ДНР и РФ.

Основные положения и итоги работы представлены в докладах на конференциях, съездах и конгрессах различного уровня.

Результаты проведенного исследования внедрены в лечебную работу отделения кардио - и рентгеноваскулярной хирургии Донецкого клинического территориального медицинского объединения Донецкой Народной Республики.

Структура и содержание работы

Диссертация объемом в 145 страниц машинописного текста, состоит из введения, 6 глав, заключения и выводов, практических рекомендаций, содержит 31 таблицу и 5 рисунков. Список литературы включает 228 источников (латиницей 128, кириллицей 100).

Для достижения цели исследования - улучшения результатов хирургического лечения пациентов с хроническими брадиаритмиями на основании разработанных методов профилактики инфекционных осложнений у больных с имплантированными КЭУ - сформулированы 4 основных задачи, отвечающих требованиям исследования.

В разделе «Обзор литературы» показано современное состояние изучаемой проблемы. Проведен анализ данных о лечении и профилактике различных хирургических осложнений, в том числе гнойно-септических у больных с имплантированными кардиальными электронными устройствами.

В Главе 2 «Материалы и методы» представлена общая характеристика больных и методы исследования. Дана подробная характеристика пациентов, позволяющая оценить их исходный физический статус.

В Главе 3 «Разработка методов профилактики инфекционных осложнений у больных при имплантации кардиальных электронных устройств» проведен анализ частоты встречаемости известных факторов риска инфекции в области хирургического вмешательства в изучаемых группах пациентов, рассчитан индекс риска нозокомиальной инфекции

(NNIS). Изучен микробный пейзаж отделения: выявлен высокий уровень MRSA-резистентных стафилококков (76,7%) в колонизирующей микрофлоре. Изучена вариабельность длительности различных этапов операции. Было установлено, что этап выделения вены и имплантация электрода в наибольшей степени определяет длительность и травматичность операции при трудном сосудистом доступе. Разработанный автором способ эндоваскулярной имплантации эндокардиального электрода позволил сократить продолжительность этого этапа и избежать дополнительной травматизации тканей в зоне хирургического вмешательства.

В Главе 4 «Обсуждение полученных результатов» соискатель последовательно представил обсуждение практических результатов исследования, дал научное обоснование и провел аргументированный анализ полученных данных, на основании которых сформулированы выводы и практические рекомендации.

Заключение работы написано грамотно, научным языком и содержит основные направления и результаты исследования с трактовкой полученных данных.

В целом, принципиальных замечаний по структуре, содержанию работы, ее научной и практической значимости нет.

Автореферат диссертационной работы соответствует изложенным в работе данным и по своей структуре соответствует всем требованиям, предъявляемым к научным работам.

В процессе рецензирования возникли следующие вопросы:

1. При условии роста удельного веса MRSA-резистентной колонизирующей микрофлоры в стационаре требуется ли изменение рекомендуемого для антибиотикопрофилактики цефалоспорины 1-го поколения на соответствующий чувствительности MRSA-флоре антибиотик (например, ванкомицин)?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа на тему: «Обоснование и оценка методов профилактики хирургических осложнений у больных с имплантированными кардиальными электронными устройствами» Кузнецова Никиты Александровича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия, является завершенным научно-исследовательским трудом, посвященным проблемам повышения эффективности хирургического лечения пациентов с брадиаритмиями.

Диссертационная работа соответствует требованиям, установленным пунктом 9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней» утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. №335), 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.

Главный врач ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава
России (г.Пенза), доктор медицинских наук



В.В. Базылев

ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Пенза)
440071 г. Пенза, ул. Стасова д. 6,
тел./факс (8412) 41-23-11 / (8412) 41-23-77
E-mail: cardio-penza@yandex.ru

Я, Базылев Владлен Владленович, даю согласие на обработку персональных данных, необходимых для работы диссертационного Совета Д.01.012.04

Подпись заверяю, начальник отдела кадров ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава
России (г.Пенза) центра И. А.Сергеева

