

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.

Любая хирургическая операция может быть осложнена развитием того или иного патологического состояния, которое ухудшает процесс восстановления больного после вмешательства (С.И.Ачкасов, 2018). Хотя имплантация кардиальных электронных устройств (КЭУ) относится к малоинвазивным хирургическим вмешательствам, потенциальные осложнения вероятны, как в интра-, так и в раннем послеоперационном периоде и частота возникновения достигает 4,0-5,3 % случаев (M.Kotsakou et al., 2015; В.П.Соломаха с соавт., 2016). Структура их разнообразна: подкожные кровоизлияния, гематомы, гемо-, пневмоторакс при пункции подключичной вены, венозные тромбозы, ранняя дислокация электродов, перфорация миокарда, инфекция области хирургического вмешательства. Большинство из перечисленных осложнений интра- и раннего послеоперационного периодов патогенетически взаимосвязаны с более поздним жизнеугрожающим осложнением – электрод-ассоциированным инфекционным эндокардитом, внутригоспитальная летальность при котором колеблется, по данным различных авторов, от 8,3 % до 30 % (В.А.Дудаков с соавт., 2018; J.V.Brubert et al., 2020). Значимыми факторами риска инфекционных осложнений в области хирургического вмешательства являются длительность и оперативная техника (Б.И.Асланов с соавт., 2014).

По данным Европейского общества кардиологов (ESC, 2021), частота имплантаций КЭУ в странах-членах ESC варьирует от < 25 на 1 млн жителей до >1 000 на 1 млн человек. Наблюдается непрерывный рост использования КЭУ в связи с увеличением продолжительности жизни и старением населе-

ния (80% больных старше 65 лет). Количество пациентов, которым только в 2021 году были имплантированы КЭУ, составило 1 млн человек.

К особенностям операций по имплантации КЭУ следует отнести необходимость замены батареи каждые 6-10 лет, что повышает риск инфекционных осложнений (S.Wooler, 2019).

Таким образом, неуклонно растущая потребность в имплантации КЭУ, коморбидность у пациентов старших возрастных групп, необходимость периодически проводимых операций по замене батареи и высокая летальность в случаях развития поздних септических осложнений обуславливают актуальность диссертационного исследования Кузнецова Никиты Александровича на тему: «Обоснование и оценка методов профилактики хирургических осложнений у больных с имплантированными кардиальными электронными устройствами».

Работа выполнена на базе отделения кардио- и рентгеноваскулярной хирургии ДОКТМО в соответствии с планом научно-исследовательской работы Государственной образовательной организации высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького».

Цель поставленного исследования сформулирована грамотно, в соответствии с требованиями, предъявляемыми к медицинским исследованиям. **Задачи исследования** для реализации цели отражают последовательность действий автора, адекватны поставленной цели.

Научная новизна заключается в обосновании автором возможности улучшения результатов хирургического лечения пациентов с брадиаритмиями за счет модификации этапа операции имплантации кардиальных электронных устройств. Получен патент «Способ эндоваскулярной имплантации эндокардиального электрода», №2727881 от 17.05.2019 (заявка № 2019115230).

Положения выносимые на защиту логически вытекают из работы, соответствуют задачам исследования.

Теоретическая и практическая значимость работы

Теоретическая значимость работы состоит в расширении возможностей хирургической аритмологии за счет технологий, известных в интервенционной кардиологии. Применено новое понятие «гибридные технологии» в дополнение к существующим терминам, описывающим стандартный ход операции имплантации кардиальных электронных устройств у больных с брадиаритмиями.

Практическая значимость работы заключается в улучшении результатов хирургического лечения пациентов с брадиаритмиями при трудном сосудистом доступе за счет внедрения в практику снижающих интраоперационную травму гибридных технологий по проведению эндокардиального электрода и алгоритмизации действий хирурга.

Достоверность и степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций

Достоверность и обоснованность проведения исследования подтверждены достаточным объемом выборки обследованных пациентов (142 человека). Работа выполнена согласно требованиям доказательной медицины. Методы, применяемые в исследовании, являются современными, адекватными поставленным цели и задачам. Статистический анализ выполнен на должном уровне. Для представления данных, полученных в результате исследования применялись стандартные методы описательной статистики. Для выбора адекватных процедур сравнения предварительно проводилась проверка распределения на нормальность. Достоверность различий средних значений в двух выборках оценивали с помощью критерия Стьюдента (нормальный закон распределения) либо критерия Вилкоксона (закон распределения отличается от нормального). При сравнении частоты встречаемости качественных признаков для двух выборок использовался метод углового преобразования Фишера. Математические выражения вероятности событий представлены в виде абсолютного риска, относительного риска, отношения шансов развития осложнений.

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 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 доложены на научно-практических конференциях.

Результаты проведенного исследования внедрены в лечебную работу отделения кардио- и рентгеноваскулярной хирургии Донецкого клинического территориального медицинского объединения Донецкой Народной Республики и отделения кардиохирургии Института неотложной и восстановительной хирургии им. В.К.Гусака.

Структура и содержание работы

Диссертация объёмом в 129 страницах машинописного текста, состоит из введения, 3 глав собственных исследований, заключения и выводов, практических рекомендаций, содержит 25 таблиц и 21 рисунок. Список использованной литературы включает 153 источника, в том числе 38 кириллицей и 115 латиницей.

Обзор литературы написан детально, последовательно, построен на основании анализа достаточного для задач исследования количества литературных источников, посвященных современным представлениям по изучаемой проблеме. Изложены подходы в оценке факторов риска развития

инфекционных осложнений при имплантации кардиальных электронных устройств (КЭУ).

В Главе 2 «Материал и методы исследования» подробно описаны клинические данные по группам пациентов, дизайн, стандартные этапы операции по имплантации КЭУ, логика и методы исследования, позволяющие получить представление о ходе работы. Методы исследования, использованные автором, - современные, информативные и адекватны поставленным цели и задачам.

Глава 3 «Разработка методов профилактики инфекционных осложнений у больных при имплантации кардиальных электронных устройств» традиционно посвящена собственным исследованиям автора. В ней проведен анализ риска развития инфекционных осложнений при имплантации КЭУ, приведены данные локального бактериального мониторинга патогенной и колонизирующей микрофлоры отделения и их чувствительности к антибиотикам. Изложены результаты изучения факторов развития инфекции области хирургического вмешательства, связанные как с пациентом, так и с самим оперативным пособием. Установлено, что риск осложнений значительно повышается при наличии анатомических особенностей в виде «трудного» сосудистого доступа. Для минимизации риска осложнений в таких ситуациях автором был разработан способ эндоваскулярной имплантации эндокардиального электрода на основании усовершенствования метода имплантации по Онг-Барольду.

Полученные в результате исследования данные обработаны с помощью современных методов статистики, что обеспечивает обоснованность выводов.

В «Заключении» проведено обсуждение полученных результатов, обосновано на основании данных статистического анализа наличие значимых отличий в возникновении послеоперационных осложнений в группах с разной технологией имплантации эндокардиального электрода. Предложен алгоритм

действий хирурга при возникновении трудностей венозного доступа во время имплантации эндокардиального электрода.

Сформулированные выводы соответствуют поставленным цели и задачам. Практические рекомендации легко воспроизводимы в условиях профильных стационаров.

Замечания к работе:

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. Какие технические, организационные или иные факторы исполнения гибридной методики позволяют сократить длительность операции и снизить риск инфицирования области хирургического вмешательства?

2. Каковы, по мнению автора диссертации, факторы сопутствующей патологии, которые могут влиять на частоту и выраженность инфекционных осложнений после оперативного вмешательства по имплантации КЭУ?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа на тему: «Обоснование и оценка методов профилактики осложнений у больных с имплантированными кардиальными электронными устройствами» Кузнецова Никиты Александровича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, является завершенным научно-исследовательским трудом, посвященным проблемам улучшения результатов 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.

Заведующий кафедрой госпитальной терапии
Медицинского факультета ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет»
д.м.н., профессор



А.Г. Обрезан

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет»
адрес: 199034, Санкт-Петербург, Университетская наб.,
д.13, лит.Б, каб.2-5 (2 этаж)

телефон: +7 8123213780
электронная почта: a.obrezan@spbu.ru

Я, Обрезан Андрей Григорьевич, даю согласие на обработку персональных данных, необходимых для работы диссертационного Совета Д.01.012.04

28.11.2022 г.

Подпись Обрезана А.Г. заверяю:

ЗАМЕСТИТЕЛЬ
УПРАВЛЕНИЯ
УПРАВЛЕНИЯ
РАБОТЫ С



Красножа Е.П.