

«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор Института усовершенствования врачей
ФГБУ «Национальный медико-хирургический
центр им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, профессор
Л.Д. Шальгин
2015г.

ОТЗЫВ

ведущей организации – Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно – практической ценности диссертации Рудмана Владислава Яковлевича «Эндоваскулярное лечение больных постинфарктным кардиосклерозом», представленной в диссертационный совет Д 208.124.01 при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Институт хирургии им. А.В. Вишневского» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно - сосудистая хирургия.

Актуальность темы

Одной из задач лечения ишемической болезни сердца является улучшение систолической функции левого желудочка, которая может быть нарушена как вследствие перенесенного инфаркта миокарда, так и в результате хронической гипоперфузии миокарда при наличии значимого сужения коронарных артерий. Асинергичные участки миокарда, которые имеются у больных постинфарктным кардиосклерозом - это не всегда необратимые повреждения или рубец. В таких случаях особый интерес представляет определение зон миокарда с нарушенной сократимостью, в которых возможно улучшение функции после восстановления кровоснабжения путем шунтирования или стентирования коронарных артерий.

Выявление жизнеспособного миокарда позволяет прогнозировать улучшение сократимости после хирургической реваскуляризации и имеет особое значение для отбора пациентов, у которых проведение реваскуляризации будет максимально эффективным.

В ряде исследований показана высокая диагностическая ценность метода стресс-эхокардиографии с добутамином в выявлении жизнеспособного миокарда, чувствительность, специфичность и диагностическая точность которого приближается к 90-95%. Тем не менее, в литературе отсутствуют данные о том, что определение жизнеспособности миокарда перед эндоваскулярным вмешательством влияет на прогноз у больных постинфарктным кардиосклерозом. Кроме того,

вопросом больших дискуссий является влияние самого эндоваскулярного вмешательства на прогноз таких пациентов, что диктует необходимость проведения новых исследований, которые позволят дать более весомое обоснование выполнению эндоваскулярных вмешательств у больных постинфарктным кардиосклерозом.

Научная новизна исследования и достоверность полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В диссертационной работе Рудмана В.Я., впервые, на большом клиническом опыте рассматриваются вопросы прогностической значимости определения жизнеспособности миокарда у больных постинфарктным кардиосклерозом перед планируемым эндоваскулярным вмешательством, с последующей оценкой отдаленных результатов лечения. С высокой долей вероятности доказана эффективность эндоваскулярного лечения у таких пациентов, имеющих по данным стресс-эхокардиографии с добутамином жизнеспособный миокард в зоне постинфарктного «рубца», что подтверждается результатами объективных методов исследования, доказывающих способность гипертрофированного миокарда к восстановлению его локальной сократимости после восстановления коронарного кровотока

Учитывая достаточный клинический опыт и правильно проведенную статистическую обработку данных, сомнений в достоверности результатов работы не возникает.

Выводы и практические рекомендации научно обоснованы и отражают содержание диссертационной работы.

Практическая значимость полученных результатов

В представленной диссертационной работе доказано, что у больных постинфарктным кардиосклерозом, с подтвержденной ишемией миокарда, реваскуляризацию миокарда целесообразно выполнять в сроки до 6 месяцев от момента перенесенного инфаркта миокарда, что позволит предотвратить структурные изменения в гипертрофированном миокарде и сократить время его восстановления. Кроме того, выявлено, что у больных, с жизнеспособным

миокардом в бассейне окклюзированной артерии, эндоваскулярная реваскуляризация миокарда позволяет восстановить сократительную способность сегментов с нарушенной кинетикой и предотвратить постинфарктное ремоделирование миокарда. Отчетливо показано, что определение жизнеспособности миокарда методом фармакологической стресс-эхокардиографии с добутамином, позволяет точно спрогнозировать объем вмешательства, сократить частоту реваскуляризаций у больных с нежизнеспособным миокардом и повлиять тем самым на стоимость лечения больного постинфарктным кардиосклерозом.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационной работы Рудмана В.Я. и предложенный автором дифференцированный подход к отбору больных постинфарктным кардиосклерозом для эндоваскулярного вмешательства, основанный на определении жизнеспособности миокарда, могут создать научную основу для широкого внедрения в работу поликлиник и стационаров, занимающихся проблемами лечения таких больных, а также включены в учебные программы высшего профессионального и послевузовского образования по специальности «сердечно – сосудистая хирургия».

Практические рекомендации, содержащиеся в работе, научно обоснованы и отражают её прикладное значение. Их научная новизна очевидна, а достоверность не вызывает сомнений.

Принципиальных замечаний к работе нет.

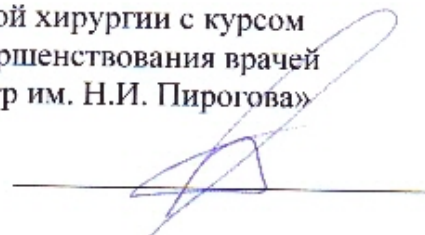
Заключение

Диссертация Рудмана В.Я. «Эндоваскулярное лечение больных постинфарктным кардиосклерозом», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-исследовательской работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи – определение целесообразности эндоваскулярной реваскуляризации миокарда у больных постинфарктным кардиосклерозом, что имеет существенное значение для сердечно – сосудистой и эндоваскулярной хирургии.

По актуальности решаемых задач, объему выполненных исследований, научной и практической ценности результатов, выводов и практических рекомендаций, диссертация Рудмана Владислава Яковлевича полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г. № 842, предъявляемым к диссертационным исследованиям на соискание учёной степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно – сосудистая хирургия.

Диссертация и отзыв обсуждены и одобрены на заседании кафедры грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии Института усовершенствования врачей ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, протокол № 14 от «10» ноября 2015г.

Д.м.н., доцент,
профессор кафедры грудной и сердечно – сосудистой хирургии с курсом
рентгенэндоваскулярной хирургии Института усовершенствования врачей
ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова»
Минздрава России
Гудымович Виктор Григорьевич
(14.01.26 – сердечно – сосудистая хирургия)



Подпись д.м.н., доцента Гудымовича В.Г. заверяю:

Ученый секретарь
ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова»
Минздрава России,
д.м.н., профессор
Магвеев Сергей Анатольевич



«10» 11 2015г.

Адрес: 105203 г. Москва, ул. Нижняя Первомайская, д. 70
Тел.: +7 (499) 464-03-03
<http://www.pirogov-center.ru>