

О Т З Ы В

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора С.А. Ковалев на диссертацию Карташова Александра Александровича на тему «Эффективность и результаты аортокоронарного шунтирования у больных ишемической болезнью сердца с избыточной массой тела на фоне инсулинорезистентности», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность избранной темы.

Аортокоронарное шунтирование является одним из самых эффективных методов реваскуляризации миокарда и улучшения качества жизни больных ишемической болезнью сердца. Однако в некоторых случаях эффективность данного оперативного вмешательства уменьшается за счет увеличения количества осложнений, как в ранний, так и в отдаленный периоды после операции АКШ. Как правило причиной этого являются сопутствующие заболевания и одним из них является ожирение.

Диссертационная работа Карташова А.А. посвящена актуальной проблеме сердечно-сосудистой хирургии - оперативному лечению ИБС у пациентов с ожирением на фоне нарушения углеводного и липидного обмена. Несмотря на улучшение техники хирургического лечения ИБС, при лечении данной группы пациентов, остается ряд нерешенных вопросов. Многими хирургами ожирение рассматривается как неблагоприятный фактор течения раннего послеоперационного периода, так и ухудшения прогноза отдаленных результатов. Кроме того, избыточная масса тела считается причиной рецидива стенокардии и развития инфарктов миокарда в отдаленном послеоперационном периоде. По мнению же других авторов отрицательного влияния ожирения на результаты АКШ не наблюдается. Противоречие мнений можно объяснить отсутствием учета влияния на конечный результат АКШ инсулинорезистентности и гиперинсулинемии. В данном случае ожирение не является изолированным фактором риска, оно

как правило включает в себя инсулинорезистентность, гиперинсулинемию, нарушение углеводного обмена. Наиболее неблагоприятное сочетание избыточной массы тела с сахарным диабетом. В свою очередь, все эти факторы воздействуют на развитие дислипидемий, изменения реологии сосудистой стенки, нарушению гемостаза и водного баланса. В то же время данных о влиянии фракционного состава воды (связанной с клетками и свободной), водного баланса на адаптацию систолической и диастолической функции сердца к новым условиям и связи его с инсулинорезистентностью после АКШ у пациентов с ИБС ожирением в литературе отсутствуют. Анализ взаимодействия между избыточной массой тела, сахарным диабетом, инсулинорезистентностью, изменением водного баланса, систолической и диастолической деятельностью сердца у пациентов с ИБС, подвергнутых операции АКШ, а также их влияния на результаты хирургического лечения в ближайшие и отдаленные сроки после операции, обеспечивает актуальность исследования.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций.

Достоверность проведенного исследования, а также полученных выводов и практических рекомендаций не вызывает сомнений, так как оно базируется на достаточном количестве наблюдений. Все пациенты, вошедшие в исследование, были подвергнуты хирургическому лечению АКШ с ИК. Результаты хирургического лечения были оценены различными методиками. Анализ и статистическая обработка полученных результатов проведенного исследования с использованием современных компьютерных программ, подтверждает обоснованность основных положений и выводов. Практические рекомендации научно обоснованы и логично следуют из результатов работы.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов.

В представленном автором исследовании, впервые изучено влияние

инсулинорезистентности и гиперинсулинемии на результаты операции АКШ у пациентов с ИБС и сопутствующим ожирением, нарушением углеводного обмена. Используя логистические регрессионные модели прогноза сердечно-сосудистых осложнений, объективизирована зависимость риска коронарных событий от изменений углеводного обмена (гипергликемии, инсулинорезистентности, гиперинсулинемии).

В данном исследовании автором установлена тесная взаимосвязь между выраженностью инсулинорезистентности, состоянием водного баланса организма и продольной систолической и диастолической функцией миокарда левого желудочка (ЛЖ). Впервые доказано преимущество остеосинтеза грудины капроном (мононитью) у больных с ИБС, ожирением и нарушениями углеводного обмена после АКШ в сравнении с традиционным остеосинтезом проволокой. Это позволило снизить количество ранних послеоперационных осложнений.

Значимость для науки и практики полученных результатов.

В представленной работе показана возможность прогноза сердечно-сосудистых осложнений на основании объективизации риска коронарных событий от степени нарастания гипергликемии, инсулинорезистентности и гипергликемии. Даны практические рекомендации по послеоперационному ведению пациентов с ИБС на фоне ожирения и нарушений углеводного обмена путем коррекции инсулинорезистентности, гипергликемии и нарушения водного баланса.

Научные положения и практические рекомендации, сформулированные диссертантом, внедрены в клиническую практику и нашли применение в работе Центра кардиохирургии РО РОКБ «Ростовской областной клинической больницы» и включены в лекции и семинары на кафедре хирургических болезней ФПК и ППС Ростовского государственного медицинского университета.

В связи с чем результаты, полученные при выполнении диссертации, могут быть рекомендованы в клинической практике других

кардиохирургических и кардиологических центров и свидетельствуют о несомненной научной значимости и практической ценности проведенной диссертационной работы.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.

Диссертационное исследование выполнено в классическом стиле. Работа изложена на 197 страницах машинописного текста, иллюстрирована 71 таблицей, 37 рисунками. Указатель литературы содержит 100 отечественных и 102 зарубежных источников. Диссертация состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

«Введение». Во введении автор раскрывает значимость и распространенность изучаемой проблемы в современном обществе. Это позволило четко сформулировать цели и задачи исследования и обосновать необходимость проведения данной диссертационной работы.

Глава 1 посвящена обзору существующей литературы. Диссертантом проведен тщательный анализ значительного количества основополагающих работ по теме проводимого исследования, большее число которых являются зарубежными. Важность обзора придает разбор литературных источников с упором на нерешенные проблемы, связанные с результатами АКШ у пациентов с ожирением, метаболическим синдромом и сахарным диабетом. В данном обзоре отражены существующие противоречия во мнении различных авторов и результатах ранее проведенных исследований по поводу рисков операции АКШ пациентов с ожирением, метаболическим синдромом и сахарным диабетом. Проведен глубокий анализ различных способов остеосинтеза грудины, обращено внимание на положительные и отрицательные стороны каждого из методов.

Глава 2. «Материалы и методы исследования». В этом разделе

описывается клинический материал, который послужил предметом для настоящего исследования, основой которого явилось изучение 85 пациентов, разделенных на 3 группы, все пациенты были подвергнуты оперативному лечению АКШ в условиях ИК. Группы подобраны корректно, а их сравнение обеспечивает достаточные объективные результаты. Критерии, на основании которых проводилась оценка результатов хирургического лечения больных с избыточной массой тела, четко сформулированы. Подробно описаны методы диагностики и хирургического лечения, использованные в работе, что свидетельствует о хорошей осведомленности автора в данных вопросах.

Глава 3 посвящена оценке результатов и характеристике раннего и отдаленного послеоперационного периода у исследуемых пациентов, влиянию метаболических факторов на риск коронарных событий. В данной главе подробно отражена структура осложнений в разные послеоперационные периоды и динамика изменений углеводного и липидного обмена, а также влияние этих изменений на риск развития коронарных событий. Доказана зависимость динамики развития риска коронарных событий от показателей инсулина в крови и величины индекса инсулинорезистентности в представленные периоды исследования после АКШ у больных с ИБС и ожирением. Полученные результаты являются важными для дальнейшей оптимизации тактики лечения.

Глава 4. В этой главе представлен результат анализа динамики систолической и диастолической функции сердца, ремоделирования миокарда, водного обмена у изучаемых групп пациентов в разные периоды наблюдения после операции АКШ. Проведен корреляционный анализ между фракционным составом воды в компонентах крови и параметрами деятельности сердца, в результате которого была установлена взаимосвязь между исследуемыми элементами и доказано воздействие изменения водных фракций в зависимости от нарушений

углеводного обмена на развитие сердечно-сосудистых осложнений после АКШ.

Глава 5 посвящена сравнению результатов остеосинтеза грудины полиамидной монофиламентной нитью в сравнении с остеосинтезом грудины традиционным способом, стальной проволокой, у пациентов после АКШ. В данной главе проведен анализ воздействия различных факторов, таких как: способ остеосинтеза, ожирение, компенсация углеводного обмена, инсулинорезистентность, нарушение водного обмена, оказывающих влияние на сроки пребывания в стационаре и развитие воспалительных изменений в области стернотомной раны после АКШ. При исследовании доказано, что использование при остеосинтезе полиамидной монофиламентной нити у данных групп пациентов позволяет уменьшить количество осложнений в раннем послеоперационном периоде и уменьшить сроки госпитализации.

Заключение представляет собой краткое изложение полученных данных. В обсуждении диссертант подводит итоги проделанной работы, которые логично заканчиваются шестью выводами и тремя практическими рекомендациями. Выводы и практические рекомендации обоснованы результатами исследований и соответствуют поставленным задачам, достоверность их не вызывает сомнений. Автореферат и опубликованные автором научные работы отражают основное содержание диссертации.

Принципиальных замечаний по содержанию, оформлению диссертации и автореферату нет.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Карташова Александра Александровича на тему «Эффективность и результаты аортокоронарного шунтирования у больных ишемической болезнью сердца с избыточной массой тела на фоне инсулинорезистентности», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является

