

О Т З Ы В

на автореферат диссертации В.И. НЕФЕДОВА
«Диагностика и результаты хирургического лечения мультифокального
атеросклеротического поражения у пациентов с хроническими
брадиаритмиями»,
представленной на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Диссертация Нефедова В.И. посвящена одной из нерешённых проблем современной сердечно-сосудистой хирургии - улучшению результатов хирургического лечения пациентов с хроническими брадиаритмиями при наличии мультифокального атеросклероза. Эта работа приобретает актуальность ввиду большого количества пациентов с брадиаритмиями при наличии мультифокального атеросклеротического поражения, требующего хирургической коррекции. Последние работы отечественных и зарубежных учёных показывают, что тактика хирургического лечения этой сложной группы больных остается недостаточно разработанной. Поэтому данная работа представляется своевременной и актуальной.

Материалом для исследования послужили данные обследования и хирургического лечения 160 пациентов с хроническими брадиаритмиями, обусловленными полной AV-блокадой и слабостью синусового узла.

В ходе исследования выявлено, что у пациентов с брадиаритмиями регистрируется тяжелое мультифокальное атеросклеротическое поражение коронарного, церебрального бассейна и поражение магистральных артерий нижних конечностей. У 82,6% пациентов с брадиаритмиями регистрируется гемодинамически значимое поражение коронарного русла с преобладанием трехсосудистого поражения (62,9%) и наличием тяжелых клинико-функциональных изменений миокардиально-гемодинамического гомеостаза.

Автор убедительно показывает, что у больных с брадиаритмиями целесообразно скрининговое обследование брахиоцефальных артерий на предмет наличия атеросклеротического поражения. При выявлении же гемодинамически значимого поражения сонных артерий после проведения кардиостимуляции показано выполнение реконструкции бифуркации сонной артерии.

В диссертационном исследовании продемонстрировано, что лица с брадиаритмиями и атеросклеротическим сужением просвета внутренней

сонной артерии от 50 до 70% по площади имеют прогностически опасные показатели мозговой гемодинамики в плане развития у них ишемического инсульта, что требует динамического амбулаторного наблюдения за ними врача сердечно-сосудистого хирурга, невролога и врача ультразвуковой диагностики.

Соискателем выявлено также, что у больных с хроническими брадиаритмиями после имплантации ЭКС происходит существенное улучшение показателей церебральной гемодинамики не только на экстракраниальном, но и на интракраниальном уровне со значимым снижением основных когнитивных функций. При этом у больных с брадиаритмиями и наличием гемодинамически значимого стеноза внутренней сонной артерии 70% и более не происходит адекватного восстановления показателей церебральной гемодинамики.

В работе отмечено, что у лиц с хроническими брадиаритмиями выражен характер системных жизнеугрожающих нарушений, что требует оценки не только гемодинамики, но также когнитивных функций и эмоционального статуса как перед -, так и после электрокардиостимуляции. При хронических брадиаритмиях, особенно при полной атрио-вентрикулярной блокаде, на фоне снижения сократительной способности миокарда возникают тяжелые нарушения церебральной гемодинамики. Полученные данные по этим изысканиям демонстрируют новизну работы.

В атореферате отмечено, что при наличии у пациентов с брадиаритмиями проявлений ИБС в виде стенокардии напряжения III-IV ФК, перенесенного инфаркта миокарда необходимо проведение коронарографии.

В работе убедительно показано, что после имплантации ЭКС в ближайшем послеоперационном периоде у большинства больных с хроническими брадиаритмиями отмечено статистически достоверное улучшение основных гемодинамических и функциональных показателей работы сердца.

Диссертант приходит к выводу, что пациенты с брадиаритмиями и мультифокальным атеросклеротическим поражением сонных артерий, артерий нижних конечностей и ИБС составляют группу повышенного риска развития послеоперационных церебральных и кардиальных осложнений.

Автором отмечено, что хирургическая тактика ведения пациентов с брадиаритмиями и мультифокальным атеросклеротическим поражением сонных артерий, артерий нижних конечностей на фоне ишемической болезни

сердца заключается в поэтапной реваскуляризации пораженных артериальных бассейнов. Соискатель самостоятельно разработал схему-алгоритм диагностики и лечения пациентов с мультифокальным атеросклерозом при наличии брадиаритмий различного генеза, что представляет несомненную значимость для практического здравоохранения.

Научные положения, вытекающие из содержания работы, обоснованы приведенным фактическим материалом. Успешное решение в ходе выполнения работы всех поставленных перед диссертантом задач позволили реализовать цель исследования и придти к обоснованным выводам, полностью отражающим результаты работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Работа Нефедова В.И. является законченной научно-квалифицированной работой, содержащей решение актуальной задачи сердечно-сосудистой хирургии – оптимизации диагностики и улучшения хирургического лечения больных с мультифокальным атеросклеротическим поражением при наличии хронических брадиаритмий.

Материалы, изложенные в автореферате, свидетельствуют, что исследование В.И. Нефедова отвечает требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Заведующий кафедрой хирургии ИПДО
ГБОУ ВПО «Ярославский государственный
медицинский университет»,
доктор медицинских наук, доцент

И.Н. Староверов

«13» 11 _____ 2015г.

Адрес: 150062, Ярославль, ул. Яковлевская, 7
Тел. +79109792317
e-mail: istaroverov@mail.ru

