



**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Ректор ГБОУ ВПО Тверского  
ГМУ Минздрава России  
д.м.н., профессор**

**М.Н.Калинкин**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2015 г.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ ГБОУ ВПО Тверского ГМУ Минздрава России**

Диссертация Нефедова Василия Илларионовича «Пути улучшения диагностики и результатов хирургического лечения мультифокального атеросклеротического поражения у пациентов с хроническими брадиаритмиями» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26. «сердечно-сосудистая хирургия» выполнена на базе ГБОУ ВПО Тверского ГМУ Минздрава России в период с 2013 по 2015 г.г.

В период подготовки диссертации соискатель Нефедов В.И. работал в отделении кардиохирургии №2 Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Областной клинической больницы» г. Твери и является соискателем кафедры сердечно-сосудистой хирургии Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования Тверского государственного медицинского университета Минздрава Российской Федерации.

Нефедов Василий Илларионович в 1972 г. окончил лечебный факультет Свердловского государственного медицинского института по специальности «лечебное дело». Интернатура по хирургии в 1972 - 1973 г.г. в г. Краснотурьинске Свердловской области, ординатура по хирургии в 1977 – 1979 г.г. во 2-м МОЛГМИ (г. Москва). Специализация по сердечно-сосудистой хирургии и электрокардиостимуляции в различных клиниках нашей страны и за рубежом. Имеет сертификат специалиста по сердечно-сосудистой хирургии РМАН№079388.

С 2013 года является соискателем на кафедре сердечно-сосудистой хирургии ГБОУ ВПО Тверского государственного медицинского университета.

Удостоверение № 260 о сдаче кандидатских экзаменов по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия» выдано 03.07.2015 г. ГБОУ ВПО Тверской ГМУ Минздрава России.

Научный руководитель – А.Ю. Казаков, д.м.н., доцент кафедры сердечно-сосудистой хирургии Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования Тверского государственного медицинского университета Минздрава Российской Федерации.

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

#### **Оценка выполненной соискателем работы**

Диссертация Нефедова Василия Илларионовича на соискание ученой степени кандидата наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи, имеющей значение для развития сердечно-сосудистой хирургии, изложены новые научно обоснованные решения, имеющие существенное значение для развития страны и соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., № 842.

#### **Личное участие автора в получении результатов, изложенных в диссертации**

Автором самостоятельно разработаны дизайн и программа исследования, диссертант принимал участие в обследовании, хирургическом лечении больных, включенных в исследование. Автором проведено обоснование и разработан тактика хирургического лечения больных с критической ишемией, выполнен статистический анализ и описание результатов основных клинических и инструментальных исследований, сформулированы выводы, практические рекомендации и основные положения, выносимые на защиту.

**Степень достоверности результатов проведенных исследований** полученных данных определяется адекватным количеством обследованных пациентов в выборке исследования, формированием групп сравнения, применением современных методов исследования и корректных методов статистической обработки полученных данных. Сформированные в диссертации выводы, положения и рекомендации аргументированы и логически вытекают из системного анализа результатов выполненных исследований.

#### **Научная новизна исследования**

Впервые у пациентов с брадиаритмиями исследована встречаемость мультифокального атеросклеротического поражения: брахиоцефальных артерий, магистральных артерий нижних конечностей, коронарного бассейна, изучено состояние регионарной гемодинамики нижних конечностей.

Уточнены особенности клинической картины при различных видах брадиаритмий, требующих имплантации электрокардиостимулятора.

Впервые у больных при различных видах хронических брадиаритмий исследовано состояние сократительной способности миокарда, степени выраженности коронарной и сердечной недостаточности.

Показано, что самостоятельное патогенетическое значение имеет уровень нодального поражения проводящей системы сердца, и что АВ блокада вызывает более грубые нарушения электрофизиологических процессов в миокарде, чем СССУ. Уточнена динамика структурных показателей сердца сократительной функции миокарда до и после имплантации ЭКС.

Впервые изучено состояние мозгового кровообращения на экстра- и интракраниальном уровне у больных с хроническими брадиаритмиями до и после кардиостимуляции.

Впервые определена частота поражения брахиоцефальных артерий у больных с хроническими брадиаритмиями и особенности изменения церебральной гемодинамики у этих пациентов.

Впервые исследована динамика когнитивных функций и эмоционального статуса до и после имплантации ЭКС. Доказано, что эмоциональные реакции наиболее выражены у лиц с СССУ.

Впервые разработана тактика поэтапного хирургического лечения пациентов с брадиаритмиями при наличии мультифокального атеросклеротического поражения.

### **Теоретическая и практическая значимость**

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 наличии у пациентов с брадиаритмиями ИБС стенокардии напряжения III-IV ФК, перенесенного инфаркта миокарда необходимо проведение коронарографии. У больных с брадиаритмиями целесообразно скрининговое обследование брахиоцефальных артерий на предмет степени атеросклеротического поражения. При выявлении гемодинамически значимого поражения сонных артерий показано выполнение реконструкции бифуркации сонной артерии. Лица с брадиаритмиями и атеросклеротическим поражением ВСА от 50 до 70% имеют прогностически опасные показатели мозговой гемодинамики, что требует динамического наблюдения за ними.

Хирургическая тактика ведения пациентов с брадиаритмиями и мультифокальным атеросклеротическим поражением сонных артерий, артерий нижних конечностей и

сопутствующей ИБС заключается в следующем: поэтапная реваскуляризация пораженных артериальных бассейнов. В первую очередь выполняется электрокардиостимуляция. Далее в сроки от 1 недели до 1 мес. у лиц с ИБС I-II ФК выполняется реконструкция сонных артерий (каротидная эндартерэктомия или стентирование сонной артерии). При наличии III-IV ФК и одно- двухсосудистого поражения коронарного русла вначале целесообразно проведение коронарной ангиопластики, что делает возможным в ближайшее время через 1-1,5 мес. выполнить следующий этап - реконструкцию брахиоцефальных артерий. У больных с многососудистым поражением коронарных артерий и поражением сонных артерий вначале выполняется реваскуляризация головного мозга, а далее - коронарное шунтирование. Третьим этапом целесообразно выполнять реваскуляризацию нижних конечностей.

#### **Ценность научных работ соискателя, полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем**

По теме диссертационного исследования автором опубликовано 24 научные работы, из них 2 в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России. В указанных опубликованных соискателем работах достаточно полно отражены основные положения диссертационного исследования.

#### **Специальность, которой соответствует диссертация**

Подтверждается соответствие материалов диссертационной работы избранной специальности научных работников 14.01.26 «Сердечно-сосудистая хирургия».

Текст диссертации был проверен в системе «Антиплагиат». Итоговая оригинальность текста диссертации составила 97%.

Диссертация «Пути улучшения диагностики и результатов хирургического лечения мультифокального атеросклеротического поражения у пациентов с хроническими брадиаритмиями» Нефедова Василия Илларионовича рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26. «сердечно-сосудистая хирургия».

Заключение принято на совместном заседании сотрудников кафедры сердечно-сосудистой хирургии с кафедрами госпитальной хирургии с курсами урологии и андрологии, общей хирургии, факультетской хирургии, оперативной хирургии и топографической анатомии, травматологии и ортопедии, хирургических болезней ФПДО, ПК и ППС, кафедры хирургических болезней стоматологического факультета, лучевой диагностики и лучевой терапии с курсом лучевой диагностики ФПДО, ПК и ППС, госпитальной терапии с курсом профессиональных болезней, кафедры внутренних болезней ФПДО, ПК и ППС, фундаментальной и клинической фармакологии ГБОУ ВПО

Тверского государственного медицинского университета Минздрава Российской Федерации.

Присутствовало на заседании 25 человек. Результаты голосования: «за» - 25 человек, «против» - 0 человек, «воздержалось» - 0 человек.

Протокол №6 от 05 июня 2015г.

Проректор по научной работе

ГБОУ ВПО Тверского

ГМУ Минздрава России



к.м.н., доцент И.А. Жмакин