

УТВЕРЖДАЮ

Ректор федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Ярославский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ,
доктор медицинских наук,
профессор И.В. Алексей Владимирович Павлов
«12» ноября 2021 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Ярославский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Диссертация «Хирургическая реваскуляризация миокарда у пациентов со стенозом ствола левой коронарной артерии и острым коронарным синдромом» выполнена на кафедре хирургии ИПДО.

В период подготовки диссертации соискатель Чураков Станислав Олегович являлся очным аспирантом кафедры хирургии ИПДО федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В 2017 году окончил с отличием федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет) по специальности «Лечебное дело».

Справка об обучении и сдаче кандидатских экзаменов № 05/34-21 выдана в 2021 году федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель: Староверов Илья Николаевич, доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра хирургии ИПДО, заведующий кафедрой.

По итогам обсуждения диссертации принято следующее заключение:

Актуальность темы исследования

Сердечно-сосудистые заболевания в настоящее время остаются одной из самых актуальных проблем как в российском, так и зарубежном здравоохранении. Ишемическая болезнь сердца является основной причиной смертности и инвалидизации лиц трудоспособного возраста. В среднем в год в РФ регистрируется около полумиллиона новых случаев острого коронарного синдрома, и частота его выявления растет. Несмотря на двухкратное снижение коэффициента смертности от болезней системы кровообращения с 2006 по 2018 год, он остается высоким и составляет 482.2 на 100000 населения.

Наиболее опасной формой ИБС является острый инфаркт миокарда. При этом, при наличии стеноза ствола левой коронарной артерии имеется высокий риск внезапной сердечной смерти. Консервативная стратегия у данной группы пациентов в отдаленном периоде увеличивает риск летального исхода более чем в три раза.

При многососудистом поражении со стенозом ствола левой коронарной артерии в большинстве случаев показано выполнение коронарного шунтирования. Однако, выбор техники операции при остром коронарном синдроме – на работающем сердце или в условиях искусственного кровообращения до сих пор не определен.

Еще одной из актуальных проблем хирургического лечения пациентов с ОКС и поражением ствола левой коронарной артерии является определение оптимальных сроков КШ. Разумеется, при продолжающейся ишемии миокарда, наличии кардиогенного шока, неэффективности или

невозможности ЧКВ, КШ необходимо выполнять в экстренном порядке. С другой стороны, выполнение коронарного шунтирования в экстренном порядке у стабильных пациентов с ОКС и многососудистым поражением коронарного русла остается до конца не изученной, тактика по ведению данной группы пациентов является спорной. С одной стороны, отсроченные операции у стабильных пациентов позволяют снизить внутригоспитальную летальность. Однако, зачастую, в период ожидания реваскуляризации имеется риск прогрессирования ишемии, что, в свою очередь, может приводить к неблагоприятным исходам.

Таким образом, возможность хирургического лечения пациентов с ОКС и поражением ствола левой коронарной артерии в настоящее время требует более детального изучения. Крайне актуальным является исследование ближайших и отдаленных результатов миниинвазивной реваскуляризации миокарда на работающем сердце у пациентов со стенозом ствола левой коронарной артерии, разработка тактики ведения пациентов в периоперационном периоде.

Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации

Диссертационная работа представляет собой самостоятельный труд. Опубликованные научные работы подтверждают личное участие автора в выполнении исследования.

Автором определены цели и задачи исследования, подготовлен обзор литературы, проведен выбор методик, отвечающих целям и задачам работы, статистическая обработка полученных данных. Соискатель принимал личное участие в организации клинических обследований пациентов, участвовал в качестве ассистента при выполнении оперативного вмешательства, осуществлял ведение пациентов в послеоперационном периоде. Самостоятельно выполнен сбор, анализ, интерпретация, изложение полученных данных, формулировка выводов и практических рекомендаций

для дальнейшего практического использования и внедрения их в образовательную и диагностическую деятельность.

Степень достоверности результатов проведенных исследований

Степень достоверности обусловлена достаточным для получения детальной и объективной информации объемом клинического исследования и применением адекватных методов статистической обработки данных.

Результаты исследования получены на большом количестве наблюдений (225 пациентов). Используемые в диссертации методики общеприняты, информативны и позволили решить задачи, поставленные диссертантом.

Достоверность полученных данных подтверждена их экспертной оценкой и не вызывает сомнений. Весь материал сведен в хорошо продуманные рисунки и таблицы.

Новизна результатов проведенных исследований

На основании изучения ближайших результатов различных вариантов хирургической реваскуляризации миокарда у пациентов со стенозом ствола левой коронарной артерии и острым коронарным синдромом впервые выявлена безопасность и эффективность операций на работающем сердце (off-pump) по сравнению с коронарным шунтированием в условиях искусственного кровообращения и фармакохолодовой кардиopleгии (on-pump), проявляющиеся в виде снижения внутригоспитальной летальности и частоты развития послеоперационных осложнений.

На основании оценки ближайших и отдаленных результатов коронарного шунтирования на работающем сердце у пациентов со стенозом ствола левой коронарной артерии доказана большая эффективность выполнения реваскуляризации миокарда при остром коронарном синдроме по сравнению с пациентами со стабильной стенокардией и перенесенным инфарктом миокарда. Впервые выявлено, что данная стратегия позволяет значительно улучшить функциональные показатели миокарда (фракцию

выброса и конечно-диастолический объем левого желудочка) с сопоставимой внутригоспитальной летальностью и послеоперационными осложнениями.

Впервые выявлены основные факторы риска (возраст более 70 лет, стеноз ствола левой коронарной артерии более 70%, показатели EuroSCORE II более 5%, трансфузия компонентов крови после операции), приводящие к увеличению частоты развития послеоперационных осложнений у пациентов со стенозом ствола левой коронарной артерии и острым коронарным синдромом.

На основании оценки течения раннего послеоперационного периода, функциональных показателей миокарда (фракции выброса и конечно-диастолического объема) и летальности выявлено, что коронарное шунтирование у пациентов со стенозом ствола левой коронарной необходимо выполнять в сроки до 7 суток.

Практическая значимость результатов проведенных исследований

В работе обоснована целесообразность и возможность выполнения операций на работающем сердце у пациентов с ОКС и стенозом ствола левой коронарной артерии. Учет выявленных факторов риска развития осложнений и летальности у пациентов с ОКС позволяет повысить успешность хирургической реваскуляризации миокарда в ближайшем послеоперационном периоде. Определены оптимальные сроки открытой реваскуляризации миокарда при остром коронарном синдроме и поражении ствола левой коронарной артерии. Показано значительное улучшение функционального состояния миокарда при более ранней хирургической тактике. Разработанные показания к профилактической установке внутриаортальной баллонной контрпульсации перед оперативным лечением позволяют уменьшить частоту конверсий на ИК.

Оптимизирована тактика хирургического лечения пациентов с ОКС и стенозом ствола левой коронарной артерии. Полученные результаты исследования внедрены в практическую деятельность кардиохирургических отделений Государственного бюджетного учреждения здравоохранения

Ярославской области «Областная клиническая больница», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Областная клиническая больница», а также используются в процессе обучения на кафедре хирургии ИПДО ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России.

Ценность научных работ соискателя

Выявлено, что операции на работающем сердце у пациентов со стенозом ствола левой коронарной артерии и острым коронарным синдромом позволяют снизить внутригоспитальную летальность, частоту кровотечений, переливания крови, количество суток нахождения в реанимации, почечной недостаточности по сравнению с операциями в условиях искусственного кровообращения.

В ходе исследования обнаружено, что коронарное шунтирование на работающем сердце у пациентов с острым коронарным синдромом и стенозом ствола левой коронарной артерии не уступает коронарному шунтированию у пациентов со стабильной стенокардией, имеет сопоставимую внутригоспитальную летальность, частоту послеоперационных осложнений и отдаленные результаты. Однако, операции на работающем сердце при остром коронарном синдроме приводят к значимому увеличению сократительной способности сердца и способствуют более эффективному обратному ремоделированию миокарда левого желудочка по сравнению с пациентами с постинфарктным кардиосклерозом.

На основе изучения ближайших результатов коронарного шунтирования при ОКС было выявлено, что основными факторам риска развития ранних послеоперационных осложнений относится пожилой возраст пациентов (более 70 лет), показатель EuroSCORE II более 5%, стеноз стЛКА > 70%, трансфузия компонентов крови после операции.

Коронарное шунтирование, выполненное в первые 7 суток после развития острого коронарного синдрома, приводит к снижению летальности по сравнению с операциями в более поздние сроки, а также способствует

значительному улучшению сократительной способности сердца по данным функциональных методов диагностики.

Специальность, которой соответствует диссертация

Диссертация посвящена улучшению результатов хирургического лечения пациентов с наличием острого коронарного синдрома. Она соответствует паспорту специальности «Сердечно-сосудистая хирургия».

Полнота изложения материалов в диссертации в работах, опубликованных соискателем

По теме исследования опубликовано 6 научных работ, 3 из них входят в перечень журналов, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для публикации результатов диссертационных исследований, в том числе 1 – в журнале, входящем в международную цитатно-аналитическую базу данных Scopus.

1. Операции на работающем сердце при поражении ствола левой коронарной артерии при остром коронарном синдроме / Ил.Н. Староверов [и др.] // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. – 2019. – Т.27, № 3. – С. 375-384. (Соавт.: Ив.Н. Староверов, С.О. Чураков, О.М. Лончакова).

2. Оценка ближайших результатов коронарного шунтирования на работающем сердце при остром коронарном синдроме и хронической ишемической болезни сердца у пациентов с поражением ствола левой коронарной артерии / Ил.Н. Староверов [и др.] // Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. – 2020. – Т.13, № 4. – С. 315-321. (Соавт.: Ив.Н. Староверов, С.О. Чураков, О.М. Лончакова).

3. Оценка факторов риска послеоперационных осложнений и анализ отдаленных результатов хирургического лечения пациентов с острым коронарным синдромом и поражением ствола левой коронарной артерии / Ил.Н. Староверов [и др.] // Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова. – 2021. – Т.16, № 2. – С. 28-32 (Соавт.: Ив.Н. Староверов, С.О. Чураков, О.М. Лончакова).

Диссертация «Хирургическая реваскуляризация миокарда у пациентов со стенозом ствола левой коронарной артерии и острым коронарным синдромом» Чуракова Станислава Олеговича рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Заключение принято на заседании кафедр хирургии ИПДО; оперативной хирургии и топографической анатомии; хирургических болезней; общей хирургии; госпитальной хирургии; детской хирургии; онкологии с гематологией ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России. Присутствовало на заседании 18 человек профессорско-преподавательского состава. Результаты голосования: «за» - 18 чел., «против» - нет, «воздержалось» - нет (протокол № 143 от 24 сентября 2021 года).

Председатель межкафедрального совещания:
заведующий кафедрой госпитальной хирургии,
ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

Владимир Викторович Рыбачков

Подпись профессора Рыбачкова В.В. заверяю:
Секретарь ученого совета
ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России,
кандидат медицинских наук, доцент



М.П. Потапов