

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Дуплякова Дмитрия Викторовича, на диссертационную работу Джигоевой Ольги Николаевны «Оптимизация подходов к прогнозированию и коррекции сердечно-сосудистых осложнений при плановых больших хирургических вмешательствах у больных с низким периоперационным риском», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Актуальность темы

Сердечно-сосудистые осложнения при внесердечных хирургических вмешательствах (ВХВ) являются одной из основных междисциплинарных проблем. Оценка предоперационного сердечно-сосудистого риска является важным предварительным этапом любого большого ВХВ и основана на командном взаимодействии кардиологов, терапевтов, хирургов и анестезиологов. Нередко подход специалистов разного профиля к предоперационному пациенту, сформированный на клинических рекомендациях различных профессиональных сообществ, имеет принципиальные отличия и влечет за собой разную тактику ведения.

Сердечно-сосудистые периоперационные осложнения при ВХВ часто возникают у пациентов с ранее не диагностированной или бессимптомной кардиальной патологией. Известно, что на фоне хронических неинфекционных заболеваний нередко формируется ремоделирование сердца, которое долгое время может не иметь клинических проявлений и манифестировать на фоне стресса (боль, кровопотеря, гиперволемия, тканевая гипоксия и т.д.). Самым частым и самым «неуловимым» послеоперационным осложнением, которое возникает после большого и продолжительного ВХВ, ассоциированного с инфузионной заместительной терапией, эндотрахеальной анестезией, является фибрилляция предсердий (ФП).

Несмотря на очевидную научную перспективность направления и практическую значимость диссертационного исследования, в отличие от аритмогенных осложнений при кардиохирургических вмешательствах, ФП при

ВХВ недостаточно изучена в настоящее время, в связи с чем работа Джигоевой О.Н. является актуальной и современной.

Еще одной важной проблемой, поднятой О.Н. Джигоевой в диссертационной работе, является проявление признаков системного застоя у послеоперационных пациентов. Научный интерес к проблеме волемиической перегрузки хирургических пациентов и потенциальные сердечно-сосудистые осложнения, являющиеся следствием этой перегрузки, впервые поднят в группе хирургических пациентов низкого анестезиологического риска без клинически значимых нарушений внутрисердечной гемодинамики в предоперационном периоде. Автор приводит убедительные доказательства, что пациенты с сохраненной фракцией выброса (ФВ ЛЖ) не всегда относятся к категории низкого риска, и обосновывает целесообразность углубленного алгоритма клиничко-лабораторно-инструментального периоперационного обследования и ведения хирургических пациентов с целью предотвращения сердечно-сосудистых осложнений (ССО) перед большими абдоминальными ВХВ. Учитывая все вышеперечисленные факты, актуальность диссертационной работы Джигоевой О.Н. не вызывает сомнений.

Научная новизна и практическая значимость полученных автором диссертации результатов

Научная новизна диссертационной работы Джигоевой О.Н. не вызывает сомнений. Впервые проведено сопоставление результатов ведения пациентов при ВХВ с использованием дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования. Продемонстрировано, что учет результатов углубленного клиничко-диагностического обследования в периоперационном периоде позволяет улучшить клинические результаты лечения после плановых больших ВХВ. Впервые при плановых больших ВХВ у больных с низким периоперационным риском и сохраненной ФВ ЛЖ выявлена частота преходящей ФП в периоперационном периоде и

декомпенсации сердечной недостаточности (ДСН) в послеоперационном периоде. Впервые определена роль периоперационного кардиомониторирования у пациентов с низким периоперационным риском и выделены группы повышенного соматического риска среди изучаемой когорты пациентов.

Диссертационная работа Джигоевой О.Н. имеет несомненную практическую значимость для врачей различных специальностей. Практическая значимость исследования состоит в разработке алгоритма ведения пациентов с сохраненной ФВ ЛЖ при больших ВХВ, который включает оценку клинических, лабораторных и инструментальных показателей и позволяет более точно оценить риск периоперационных ССО при больших ВХВ. На основании клиничко-анамнестических, инструментальных и лабораторных данных выделена группа больных с высоким риском таких осложнений. Показана необходимость оценки уровня мозгового натрийуретического пептида с целью выявления высокого риска ССО при плановых больших абдоминальных ВХВ. Результаты диссертационного исследования могут быть использованы в практическом здравоохранении, а также в работе кафедр, лабораторий и образовательных учреждений, занимающихся проблемами осложнений при оказании хирургической помощи.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе

В работе Джигоевой О.Н. следует отметить высокую степень обоснованности и достоверности научных положений. Дизайн исследования, методология и методы полностью соответствуют поставленным цели и задачам, и отвечают современным требованиям, предъявляемым к научным работам. Достоверность результатов работы подтверждается достаточным количеством обследованных пациентов: всего обследовано 516 больных, в т. ч. 204 пациентов для оценки алгоритмов периоперационного ведения, а также

длительным проспективным наблюдением в течение года. В работе использованы современные лабораторно-инструментальные методы: периоперационная оценка уровня мозгового натрийуретического пептида, экспертная и фокусная трансторакальная эхокардиография с оценкой показателей систолической и диастолической функции левого желудочка (ЛЖ), впервые у исследуемой категории пациентов использован эргометрический диастолический стресс-тест. Впервые в проспективном наблюдательном исследовании проведена стратификация риска ССО у пациентов с низким периоперационным риском перед большими абдоминальными ВХВ и определены независимые предикторы развития периоперационной ФП в покое и при нагрузочном тестировании. Полученные данные, основанные на достаточном количестве материала, а также статистическая обработка с помощью современных программных пакетов, позволили автору сделать грамотно сформулированные выводы и дать ценные практические рекомендации, полностью соответствующие цели и задачам.

Общая характеристика работы

Диссертация имеет традиционную схему изложения материала, представлена на 216 страницах и состоит из введения, 4 глав: обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов исследования, обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений. Диссертация иллюстрирована 32 таблицами и 22 рисунками. Список литературы включает 298 источников, из них 285 иностранных.

Обзор литературы подробно отражает текущее состояние рассматриваемой научной проблемы в мире, а также актуальность и клиническое использование различных методов стратификации риска ССО при ВХВ. Автор подробно описывает историю различных индексов и шкал стратификации риска ССО при ВХВ, современных лабораторных и инструментальных предикторах периоперационных нарушений ритма по типу ФП, аспекты диагностики

сердечной недостаточности у пациентов с нормальной ФВ ЛЖ. Анализ литературы убедительно доказывает актуальность исследования, отсутствия единых подходов к оценке риска ССО у пациентов со стабильным течением хронических неинфекционных заболеваний и сохраненной ФВ ЛЖ, которые рассматриваются анестезиологами как пациенты низкого периоперационного риска, обуславливающие необходимость совершенствования подходов к модификации обследования таких пациентов перед большими абдоминальными ВХВ под эндотрахеальной анестезией.

Глава «Материал и методы исследования» содержит клиническую характеристику обследуемых пациентов и методы исследования. Автор подробно приводит описание базовых и специальных методик исследования, применявшиеся в диссертационной работе. Использованные методы исследования современные, высокоинформативные и адекватны для решения поставленных задач. Обращает внимание воспроизводимость методик, применяемых автором в процессе диссертационного исследования, в реальной клинической практике, что является положительным аспектом работы.

Третья глава состоит из пяти частей и представляет непосредственные результаты исследования. Первая часть исследования посвящена анализу подходов к оценке риска ВХВ в клиниках РФ, в результате которого получены данные об отсутствии стандартизации протоколов трансторакальной эхокардиографии у пациентов перед большими ВХВ, недостаточно полной оценки характеристик показателей гемодинамики, а также отсутствии использования лабораторных маркеров миокардиального повреждения, которые могут обеспечить дополнительную диагностическую и прогностическую ценность перед большими хирургическими вмешательствами, а именно мозговых натрийуретических пептидов.

Вторая часть посвящена изучению периоперационной ФП у пациентов с сохраненной ФВ ЛЖ при больших абдоминальных ВХВ. В работе показано, что периоперационная (интраоперационная и послеоперационная) ФП наблюдалась в 37,25% случаев, а это более, чем 1/3 изучаемой группы. В

процессе выполнения оперативного вмешательства эпизоды интраоперационной ФП были зарегистрированы у 23,5% пациентов, а в раннем послеоперационном периоде частота выявления послеоперационной ФП составила 35,3%. Впервые показана частота нарушений ритма по типу ФП, которые не рассматривались анестезиологами как клинически значимые при ВХВ под эндотрахеальной анестезией. Были определены диагностические критерии клинико-лабораторно-инструментальных показателей, ассоциированных с развитием периоперационной ФП. Впервые выявлены независимые предикторы периоперационной ФП при больших ВХВ у пациентов с низким периоперационным риском и сохраненной ФВ ЛЖ.

В третьей части третьей главы описывается частота и факторы, ассоциированные с острой ДСН у пациентов с сохраненной ФВ ЛЖ в послеоперационном периоде.

В четвертой и пятой частях третьей главы представлены результаты сравнительной оценки стандартного и вновь разработанного автором углубленного алгоритмов периоперационного ведения пациентов с сохраненной ФВ ЛЖ и исходно определённым низким риском периоперационных осложнений при абдоминальных ВХВ высокого риска.

Глава «Обсуждение» включает анализ полученной информации и разработку алгоритма периоперационного обследования и ведения пациентов низкого периоперационного риска при больших абдоминальных ВХВ.

Выводы диссертации полностью соответствуют поставленным задачам исследования. Практические рекомендации, положения, выносимые на защиту, выдвинутые автором, полностью соответствуют данным изложенного материала, подтверждены результатами, полученными в ходе исследования.

Автореферат Джигоевой О.Н. полностью отражает содержание диссертационной работы и оформлен согласно всем требованиям. Диссертация соответствует специальности 14.01.05 (кардиология).

По теме диссертации опубликовано 38 научных работ, из них 15 статей в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, в т.ч. 5

полнотекстовых статей опубликованы в журналах, входящих в международную базу научного цитирования Scopus. Публикации полностью отражают основные результаты и выводы диссертационного исследования.

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет, однако, возникло несколько вопросов:

1. Почему, по Вашему мнению, среди предикторов возникновения интра- и послеоперационной фибрилляции предсердий не оказалось такого традиционного параметра, как размер (объем/индекс) ЛП, а также параметров, связанных с самим операционным вмешательством?
2. Если ПОФП несет риски развития инсульта, насколько целесообразно назначение антикоагулянтной терапии в послеоперационном периоде данным пациентам и проводилась ли такая терапия Вами?
3. В связи с отсутствием единого подхода к периоперационной оценке пациентов низкого риска перед большими ВХВ в реальной клинической практике, не стоило бы отразить в разделе «практические рекомендации» необходимость внедрения в клиническую практику современного протокола ведения данных пациентов?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Джигоевой О.Н. «Оптимизация подходов к прогнозированию и коррекции сердечно-сосудистых осложнений при плановых больших хирургических вмешательствах у больных с низким периоперационным риском», выполненная при научном консультировании д.м.н., проф., чл.-корр. РАН Драпкиной Оксаны Михайловны, является законченной, самостоятельной, квалификационной научной работой, в которой решена актуальная научная проблема усовершенствования диагностики и профилактики сердечно-сосудистых осложнений у пациентов при больших абдоминальных внесердечных хирургических вмешательствах, что имеет важное значение для практической кардиологии.

По своей актуальности, научной и практической новизне, достоверности полученных результатов, диссертация Джигоевой Ольги Николаевны является

завершенной научно-квалификационной работой, которая соответствует всем требованиям, в т.ч. п.9 «Положения о присуждении ученых степеней» (постановление Правительства Российской Федерации от 24.09.2013г. № 842 в редакции постановления Правительства РФ от 21.04.2016 №335), предъявляемых к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 - «Кардиология» .

Официальный оппонент:

Заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ «Самарский областной клинический кардиологический диспансер им. В.П. Полякова»
доктор медицинских наук, профессор



Дупляков Дмитрий Викторович

Подпись доктора медицинских наук, профессора
Дуплякова Дмитрия Викторовича, заверяю:

04 мая 2021 г.

ГБУЗ «Самарский областной клинический кардиологический диспансер им. В.П. Полякова», 443070, г. Самара, ул. Аэродромная, д.43. E-mail: 6021@mail.ru
Тел.: 8(846) 373-70-67; <https://cardio63.ru/>

Начальник отдела кадров
ГБУЗ "Самарский областной
клинический кардиологический
диспансер им. В.П. Полякова"

С.С. Семенова ил

В диссертационный совет Д 208.016.01,
созданный на базе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава
России (Петроверигский пер., д.10, стр.3, г. Москва, 101990)

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте по докторской диссертации Джиоевой О.Н. на тему: «Оптимизация подходов к прогнозированию и коррекции сердечно-сосудистых осложнений при плановых больших хирургических вмешательствах у больных с низким периоперационным риском» по специальности 14.01.05 – кардиология, медицинские науки

Фамилия, Имя, Отчество (полностью), дата рождения, гражданство	Ученая степень, наименование отрасли науки, научная специальность, по которой защищена диссертация, ученое звание (при наличии)	Полное название организации, являющейся основным местом работы официального оппонента (на момент предоставления отзыва)	Занимаемая должность в организации (на момент предоставления отзыва)	Список основных публикаций в рецензируемых научных изданиях (не менее 5-ти работ за последние 5 лет, близкие по теме оппонируемой диссертации)
Дупляков Дмитрий Викторович, 1968 года рождения, Российская Федерация	Доктор медицинских наук, 14.00.06 – кардиология, мед. науки, профессор	ГБУЗ «Самарский областной клинический кардиологический диспансер им. В.П. Полякова», 443070, г. Самара, ул. Аэродромная, 43.	Заместитель главного врача по медицинской части	<p>1. Дупляков Д.В. Новые европейские рекомендации по предоперационному обследованию и ведению пациентов при выполнении внесердечных хирургических вмешательств. Российский кардиологический журнал. 2015. № 8 (124): С.4-5.</p> <p>2. Суркова Е.А., Дупляков Д.В. Влияние терапии бисопрололом в периоперационном периоде на частоту развития кардиальных осложнений внесердечных хирургических вмешательств. Кардиология. 2013. №9 (53). С.44-52.</p> <p>3. Дупляков Д.В., Шукин Ю.В., Суркова Е.А., Хохлунов С.М. Эффективность и безопасность терапии бета-</p>

				<p>адреноблокаторами в периоперационном периоде внесердечных хирургических вмешательств – смена парадигмы? Российский кардиологический журнал. 2014. № 9 (113). С. 11-15.</p> <p>4. Рубаненко О.А., Фатенков А.В., Хохлунов С.М., Дупляков Д.В. Объем оперативного вмешательства при проведении коронарного шунтирования и риск развития послеопера- ционной фибрилляции предсердий Кардиология. 2016. №11 (56). С. 55-59.</p> <p>5. Рубаненко О.А., Фатенков А.В., Кузнецов Д.В., Семагин А.П., Хохлунов С.М., Дупляков Д.В. Факторы, ассоциированные с развитием послеопе- рационной фибрилляции предсердий при проведении коронарного шунтирования. Кардиология. 2016. №9 (56). С. 50-54.</p>
--	--	--	--	--

Согласен на оппонирование, обработку и размещение моих персональных данных в сети «Интернет».

Дупляков Дмитрий Викторович: _____ (подпись)



Подпись официального оппонента заверяю _____ (подпись)
Начальник отдела кадров
диспансер им. В.П. Потылова
* ИГЭС клинический кардиологический
диспансер им. В.П. Потылова

С.С. Семенова

« 04 » _____ 2021г.

Ф.И.О.