

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Ситько Игоря Геннадьевича на тему «Факторы риска геморрагических осложнений и эффективность сосудистых закрывающих устройств у пациентов с ишемической болезнью сердца после выполнения чрескожных коронарных вмешательств», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 «Кардиология»

Актуальность выполненной работы. Кровотечения из места пункции представляют собой грозное осложнение и могут являться предиктором летальных исходов. Лечение многих заболеваний связано с назначением дезагрегантов, а также приёмом не прямых или прямых пероральных антикоагулянтов. Применение этих препаратов у пациентов с предстоящими чрескожным коронарным вмешательством значительно увеличивает риск послеоперационных кровотечений.

Использование сосудистых закрывающих устройств позволяет сократить время гемостаза, уменьшить дискомфорт пациентов, ускорить активизацию и выписку.

В связи с ростом числа амбулаторных процедур и желанием отказаться от хирургического доступа при выполнении эндоваскулярных вмешательств, требующих больших диаметров интродьюсеров, необходимы исследования по сравнению устройств нового поколения. Не решена проблема применения их у пациентов высокого риска, т. к. большинство современных исследований по данной тематике подобных пациентов не включают. Всё вышесказанное позволяет заключить, что диссертационная работа Ситько И.Г., посвящённая изучению факторов риска геморрагических осложнений и эффективности сосудистых закрывающих устройств у пациентов с ишемической болезнью сердца после выполнения чрескожных коронарных вмешательств, является актуальным исследованием, важным и с научной и практической точек зрения.

Целью исследования явилось: выявить факторы, ассоциированные с развитием геморрагических осложнений у пациентов с ишемической болезнью сердца после выполнения чрескожных коронарных вмешательств, оценить эффективность применения современных гемостатических устройств.

Научная новизна. Впервые в отечественной практике на основе анализа большого числа клинических наблюдений исследован комплекс факторов, способствующих возникновению геморрагических осложнений, включающий демографические, клинические показатели, анатомические параметры места пункции, особенности проведения чрескожного коронарного вмешательства (диаметр инструмента, длительность процедуры), а также характер медикаментозной терапии. На большом числе клинических наблюдений оценена эффективность современных гемостатических устройств в сравнении с традиционным мануальным гемостазом.

Показано, что при применении сосудистых закрывающих устройств частота развития геморрагических осложнений достоверно не отличается от гемостаза мануальным способом.

Продемонстрировано, что использование любого типа гемостатического устройства статистически значимо сокращает время гемостаза, длительность иммобилизации пациента и госпитализации по сравнению с мануальной компрессией, что достоверно снижает дискомфорт пациента.

Выявлены общие для обоих видов гемостаза факторы, значимо связанные с возникновением геморрагических осложнений, а также дополнительные факторы в группе мануального гемостаза.

Значимость полученных автором результатов. Полученные данные расширяют представления о связи между техникой выполнения чрескожного коронарного вмешательства и его клинической эффективностью. Охарактеризован контингент больных, у которых проведение вмешательства бедренным доступом небезопасно вследствие высокого риска геморрагических осложнений и определены категории пациентов, у которых применение сосудистых закрывающих устройств оправдано и приносит наиболее значимую клиническую пользу.

Продемонстрировано, что применение сосудистых закрывающих устройства при выполнении чрескожных коронарных вмешательств бедренным доступом возможно в регулярном порядке, поскольку приводит к достоверному снижению времени гемостаза, длительности иммобилизации и госпитализации, а также меньшему уровню дискомфорта по сравнению с мануальной компрессией. Показано, что аппаратный гемостаз целесообразно проводить при наличии сахарного диабета, индексе массы тела >30 кг/м², использовании интродьюсера диаметром >6 Fr, нахождении интродьюсера в артерии >60 мин., приеме варфарина или пероральных антикоагулянтов во время процедуры, поскольку эти факторы ассоциированы с повышенной вероятностью геморрагических осложнений.

Установлено, что при использовании бедренного доступа необходимо избегать пункции вне "безопасной зоны", пункции в зоне рубца от предыдущего вмешательства, а также отклонения от классической методики (угол пункции $<45^\circ$) независимо от типа выполняемого гемостаза (ручной или аппаратный).

Показаны независимые предикторы развития геморрагических осложнений при использовании бедренного доступа: применение блокаторов гликопротеиновых IIb/IIIa рецепторов тромбоцитов, пункция поверхностной либо глубокой бедренной артерии, что необходимо учитывать при планировании тактики эндоваскулярного лечения.

Степень достоверности полученных результатов подтверждается достаточным количеством включенных в исследование пациентов ($n=423$), тщательно продуманным формированием структуры исследования, использованием современных и высокотехнологичных методов обследования, включая ангиографию места доступа, оценку показателей гемостаза, клинического и биохимического анализов крови, квалифицированным использованием методов статистического анализа полученных данных. Для статистической обработки применялись программы Statistica 10 (StatSoft, США) и SPSS v.21 (IBM Inc., США).

Принципиальных замечаний к автореферату нет.

Работа построена по плану, соответствующему современным требованиям к научным исследованиям. Выводы и рекомендации логически обоснованы и содержат информацию как научно-теоретического, так и практического плана.

Автореферат написан грамотным литературным языком, отражает содержание и основные этапы работы, а также анализ полученных данных.

По теме диссертации опубликовано 5 научных работ, 4 статьи в рецензируемых научных журналах, включенных в Перечень ВАК, из них 1 – в журналах, входящих в международную базу цитирования SCOPUS, и 1 тезисы.

