

Отзыв официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора

Бабунашвили Автандила Михайловича

на диссертационную работу Хелимского Дмитрия Александровича «Разработка балльной системы (шкалы) для оценки вероятности процедурного успеха и выбора методики эндоваскулярной реканализации хронических окклюзий коронарных артерий»

представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия в диссертационный совет Д. 208.063.01 при ФГБУ «НМИЦ им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России.

Диссертационная работа Хелимского Дмитрия Александровича является самостоятельным научным исследованием, выполненным в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

На основании изучения диссертации и опубликованных по теме публикаций были оценены следующие аспекты научно-квалификационной работы.

Актуальность избранной темы

Чрескожные вмешательства по поводу хронических окклюзий коронарных артерий (ХОКА) у больных ишемической болезнью сердца составляют одну из наиболее технически трудных областей для интервенционных кардиологов. Присутствие ХОКА оказывает значительное влияние на тактику лечения и является фактором, определяющим выбор медикаментозной терапии или аортокоронарного шунтирования. Не смотря на значительный прогресс в лечении данной группы пациентов, показатели

процедурного успеха при эндоваскулярном лечении ХОКА значительно ниже по сравнению с неокклюзионными поражениями. В связи с чем, вопрос выбора стратегии реканализации с максимальной вероятностью успеха является крайне важным для достижения высоких показателей успеха у данной категории больных. В настоящее время отсутствуют четкие критерии выбора той или иной стратегии реканализации. В результате чего хирурги при выборе методики реканализации основываются только на эмпирических данных. На сегодняшний день предложено два подхода в выборе той или иной техники реканализации: гибридный алгоритм и азиатско-тихоокеанский алгоритм. Однако, оба подхода имеют существенные ограничения. В тоже время сегодня активно применяются прогностические модели в различных областях медицины в качестве инструмента для принятия решения и выбора лечебной тактики. Роль прогностических шкал для выбора методики эндоваскулярной реканализации ХОКА целенаправленно не изучалась. Представленные факты определяют несомненную актуальность диссертационного исследования Хелимского Д.А.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность научных положений, выводов исследования и практических рекомендаций базируется на достаточном объеме исследования, адекватно поставленных задачах, комплексе современных клинических инструментальных и лабораторных методов. Автором методически правильно использован широкий спектр методов статистического анализа, позволяющих обосновать полученные выводы.

Оценка новизны полученных научных результатов

Хелимский Дмитрий Александрович впервые в рамках диссертационной работы разработал оригинальную шкалу для прогнозирования успеха. Кроме того полученная модель позволяет проводить выбор методики реканализации хронических окклюзий коронарных артерий у пациентов с ишемической

болезнью сердца. На большом статистическом материале проведена оценка и сравнительный анализ предикторов процедурного неуспеха эндоваскулярной реканализации хронических окклюзий коронарных артерий. Определена достоверность и значимость каждого фактора риска в структуре процедурного успеха. На основании прогностической модели определены балльное значение для выбора методики реканализации хронической окклюзии коронарной артерии с максимальной вероятностью успеха (антеградная или ретроградная).

Практическая значимость данного исследования

Представленная работа имеет высокую прикладную значимость. Определение основных клинических и ангиографических предикторов процедурного неуспеха при эндоваскулярной реканализации хронических окклюзий коронарных артерий открывает путь к существенному улучшению результатов лечения пациентов с данной патологией. Предложенная в рамках диссертационной работы прогностическая модель должна быть взята к руководству медицинскими учреждениями, занимающимся кардиохирургическим и эндоваскулярным лечением ишемической болезни сердца. Применение данной шкалы может не только повысить показатели ангиографического и клинического успеха но также сократить расходы на процедуру.

Структура и содержание диссертационной работы

Диссертационная работа написана в классическом стиле квалификационного научного труда, изложена на 107 страницах машинописного текста и состоит из введения, 3 глав (обзора литературы, описания материала и методов исследования, результатов исследования), обсуждения результатов исследования заключения, ограничений исследования, содержит выводы, практические рекомендации, список терминов и список литературы. Текст иллюстрирован 15 таблицами и 28 рисунками. Список литературы включает 103 источников, из них 98 зарубежных. Большинство

источников литературы, на которые ссылается автор датированы последними 3-5 годами.

Оценка содержания и оформления диссертации

Введение в достаточной степени раскрывает актуальность исследования, обозначает его научную и практическую значимость. Цели и задачи сформулированы четко и лаконично.

Обзор литературы содержит современные представления о различных аспектах реваскуляризации у больных ИБС с хроническими окклюзиями коронарных артерий и представляет несомненный научный и практический интерес. Автором проведен всесторонний анализ существующих прогностических моделей, применяемых у пациентов с ХОКА. Также в обзоре литературы освещены результаты рандомизированных многоцентровых исследований у пациентов с ХОКА. Диссертант свободно ориентируется в комплексном подходе эндоваскулярной коррекции хронических окклюзий коронарных артерий с использованием современных стратегий реканализации.

Глава «Материалы и методы» описывает дизайн исследования с подробным представлением как клинической, так и анатомической частей. В главе описаны методики выполнения кардиохирургических операций, применяемых в ходе исследования. Достаточно полно освещены вопросы интервенционных вмешательств, различные техники реканализации хронических окклюзий коронарных артерий (антеградная, ретроградная, субинтимальная реканализация с последующим возвратом в истинное русло). Критерии включения и исключения в исследование отражают современный взгляд и подход к определению показаний для эндоваскулярного лечения данной группы пациентов.

Главы, содержащие результаты и обсуждение диссертационного исследования, в полной мере раскрывают суть работы. Подробно описана клинико-демографическая и ангиографическая характеристика пациентов.

Автор всесторонне обсуждает и анализирует полученные результаты, акцентируя внимание на полученных новых знаниях, грамотно сопоставляя их с данными мировой литературы. Наглядность материала обеспечивается достаточным количеством таблиц и рисунков.

Выводы диссертационного исследования полностью отвечают на задачи, поставленные автором, и соответствуют основным положениям, выносимым на защиту.

Практические рекомендации обоснованы доказанными в диссертационном исследовании данными и в достаточной степени отражают новые полученные знания.

Автореферат точно отражает содержание диссертации и написан в соответствии с требованиями «Положения о порядке присуждения научным и научно-педагогическим работникам ученых степеней и присвоения научным работникам ученых званий».

По теме диссертации опубликовано 4 статьи в журналах, рекомендованных ВАК для публикаций основных результатов диссертационных работ на соискание ученой степени. Основные результаты диссертационного исследования доложены на конференциях российского и зарубежного уровня.

Рекомендации по дальнейшему использованию результатов исследования.

Результаты, данного диссертационного исследования могут использоваться лечебными учреждениями, занимающимися хирургическим и интервенционным лечением ишемической болезни сердца, при плановых и неотложных вмешательствах. Материалы диссертации можно использовать как основу для написания монографии.

Принципиальных замечаний к диссертации нет.

В порядке дискуссии автору предлагается осветить следующие вопросы:

Заключение

Диссертация Хелимского Дмитрия Александровича «Разработка балльной системы (шкалы) для оценки вероятности процедурного успеха и выбора методики эндоваскулярной реканализации хронических окклюзий коронарных артерий» представляет собой самостоятельную, законченную научно-квалификационную работу, в которой решена серьезная научная проблема выбора методики эндоваскулярной реканализации у пациентов с хроническими окклюзиями коронарных артерий, актуальная для современной медицины. По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, объему проведенного исследования, достоверности полученных результатов, обоснованности выводов и практических рекомендаций, отражению материалов в печати диссертация Хелимского Дмитрия Александровича полностью соответствует всем требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 года № 335; от 02.08.2016 г. № 748), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор Хелимский Дмитрий Александрович заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент

Доктор медицинских наук, профессор, заведующий отделением сердечно-сосудистой хирургии многопрофильной клиники «Центра эндохирургии и литотрипсии»

«27» мая

2019 г

Бабунашвили Автандил Михайлович

Многопрофильная клиника «Центр
эндохирургии и литотрипсии»

111123 г. Москва, шоссе Энтузиастов,

дом 62, строение 1

Тел: (495) 305-12-142, факс: (495) 305-22

avtandil.babunashvili@gmail.com



Подпись профессора Бабунашвили А.М. заверяю

Начальник отдела кадров

Т.Г. Анилина