

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой анестезиологии и реаниматологии института усовершенствования врачей ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации Замятина Михаила Николаевича (14.01.20 – Анестезиология и реаниматология) на диссертацию Уддин Луизы Насировны «Сравнительная оценка различных схем периоперационной антикоагулянтной терапии у пациентов с фибрилляцией предсердий, нуждающихся в плановом хирургическом лечении», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет Д.208.040.05 при ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова по специальности 14.01.05 – кардиология.

Актуальность темы исследования. Диссертация посвящена решению актуальной проблемы кардиологии, поскольку фибрилляция предсердий представляет собой часто встречающееся в клинической практике нарушение ритма сердца, сопровождающееся высоким риском развития инсультов и системных эмболий, что влияет на продолжительность и качество жизни пациентов.

В последнее время врачам любых специальностей (в том числе и анестезиологам-реаниматологам) все чаще приходится сталкиваться с пациентами, получающими длительную антитромботическую (антиагрегантную и/или антикоагулянтную) терапию в связи с повышенным риском тромбоза, при этом фибрилляция предсердий является одной из наиболее частых причин назначения подобной терапии наряду с протезированием клапанов сердца и выполнением ангиопластики со стентированием.

Нередко возникающая потребность в проведении хирургического лечения этих больных осложняется необходимостью постоянного приема ими антикоагулянтов. В связи с этим перед выполнением операции пациентам с фибрилляцией предсердий чаще всего требуется прерывание или коррекция антикоагулянтной терапии.

Следует отметить, что предложенные на сегодняшний день подходы и рекомендации по ведению данного контингента больных не могут описать всего многообразия клинических форм основного и сопутствующих заболеваний и клинических ситуаций и не всегда позволяют выбрать врачу наиболее оптимальную стратегию и тактику периоперационного ведения больных, получающих длительную антитромботическую терапию.

Сведения о значимых факторах осложнений плановых хирургических вмешательств у пациентов с фибрилляцией предсердий в доступной литературе скучны и не систематизированы, а используемые в настоящее время подходы к ведению пациентов с фибрилляцией предсердий требуют проведения всесторонней оценки их клинической эффективности и безопасности, что подтверждает высокую актуальность представленной работы.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Диссертация выполнена на высоком методологическом уровне, автором проведен анализ большого объема фактического материала, в работе использованы современные клинические, инструментальные и лабораторные методы исследований.

Реализованный автором подход с применением адекватных статистических методов - корреляционного и регрессионного анализа - позволил выявить количественные характеристики степени выраженности и значимости взаимосвязей между вероятностью развития у пациентов, включенных в исследование, тромбоэмболических и геморрагических осложнений, с одной стороны, и клинико-лабораторными параметрами - с другой. Также по результатам работы охарактеризованы предикторы риска развития периоперационных осложнений у этой категории больных, которым выполняются плановые хирургические вмешательства.

Основные выводы диссертации соответствуют цели и поставленным задачам, практические рекомендации могут быть использованы в научной и клинической практике.

Представленный объем материала и его качество являются достаточным для решения поставленных задач, сформулированных выводов и рекомендаций, все это определяет обоснованность основных положений и выводов диссертационной работы, выполненной Уддин Л.Н.

Достоверность и новизна исследований полученных результатов.

Достоверность всех научных положений, выводов и рекомендаций представленного диссертационного исследования обусловлена достаточным количеством наблюдений - 214 пациентов с фибрилляцией предсердий, которым выполнялись хирургические плановые вмешательства.

Автором систематизированы данные о развитии тромбоэмбологических и геморрагических осложнений у пациентов с фибрилляцией предсердий в периоперационном периоде. Впервые выполнено сравнение особенностей развития этих осложнений при разных схемах антикоагулантной терапии, которая проводится этим больным в процессе выполнения инвазивных процедур и хирургических вмешательств.

Показано, что в качестве причин наблюдаемых осложнений, в первую очередь, могут выступать неадекватная оценка периоперационных рисков развития тромбоэмбологических осложнений и кровотечений, а также «перестраховка» врачей при назначении необоснованной мост-терапии.

В работе представлены новые данные и о структуре осложнений, при этом показано, что максимальной является частота развития внутрибрюшных кровотечений, на втором месте - тромбоэмболия легочной артерии.

Результаты проведенного автором поиска возможных предикторов развития осложнений у пациентов с фибрилляцией предсердий при проведении плановых хирургических вмешательств позволили выявить

тенденцию к увеличению риска развития осложнений у больных более старшего возраста и продемонстрировали значимость таких факторов, как вариант операции, несоблюдением рекомендаций ESC по коррекции антикоагулянтной терапии в периоперационном периоде.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов. Полученные автором данные позволяют уточнить показания к применению различных схем антикоагулянтной терапии у пациентов с фибрилляцией предсердий, нуждающихся в плановом оперативном лечении. Автором справедливо обращено внимание, что в тех случаях, когда имеющиеся рекомендации являются неприменимыми, врач может обоснованно применить альтернативный подход к лечению конкретного пациента в соответствии с клинической ситуацией. Критическая оценка диагностических и лечебных процедур, планируемых к выполнению у пациентов с фибрилляцией предсердий, должна включать определение соотношения «риск-польза».

На основании полученных результатов автором выдвинуты рекомендации по проведению периоперационной антикоагулянтной терапии у пациентов с фибрилляцией предсердий. Практическая реализация представленных предложений позволит существенно повысить безопасность хирургического лечения этого контингента больных.

Результаты, полученные при выполнении исследования, внедрены в деятельность специалистов клиники факультетской хирургии им. Н.Н. Бурденко УКБ №1 Сеченовского Университета.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации. На основании представленных в диссертации материалов представляется целесообразным проведение мост-терапии у больных с высоким риском развития тромбоэмбологических осложнений без

избыточного риска геморрагии при подготовке к выполнению плановых хирургических вмешательств, в то же время пациентам с низким риском тромбоэмболии не следует рекомендовать проведение мост-терапии.

Рекомендации каждому пациенту должны быть строго индивидуальны, при планировании вмешательств больным с фибрилляцией предсердий необходимо поддержать баланс между эффективностью антитромботической терапии и ее безопасностью, минимизировав тем самым частоту осложнений.

Также необходимо информировать специалистов здравоохранения о современных подходах к профилактике тромбоэмбологических и геморрагических осложнений у больных с фибрилляцией предсердий, когда им планируется выполнение инвазивных процедур и хирургических вмешательств.

Содержание диссертации, ее завершенность. Работа состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов.

Во введении четко сформулированы актуальность рассматриваемой проблемы, цели и задачи исследования, научная новизна, практическая значимость, положения, выносимые на защиту. Глава 1 представляет собой обзор литературы. Автором подробно рассмотрены современные подходы к проведению periоперационной антикоагулянтной терапии у пациентов с фибрилляцией предсердий при выполнении плановых хирургических вмешательств. Рассмотрены особенности проведения periоперационной антикоагулянтной терапии при различных уровнях риска кровотечений и тромбоэмбологических осложнений и особенности послеоперационного возобновления антикоагулянтной терапии.

В главе 2 охарактеризованы база, объект и предмет исследования, подробно описаны этапы и методы, использованные в работе, в том числе методы статистической обработки полученных данных.

Глава 3 посвящена описанию результатов собственных исследований. Охарактеризована антикоагулянтная терапия, проводившаяся пациентам с фибрилляцией предсердий в пред- и постоперационном периодах, проанализированы сведения о развивающихся тромбоэмбологических и геморрагических осложнениях, в том числе в зависимости от использованной схемы АКТ, применяемых лекарственных средств. Представлены результаты прогностической значимости шкал риска развития осложнений и поиска предикторов развития тромбоэмбологических и геморрагических осложнений у пациентов с фибрилляцией предсердий при выполнении им плановых хирургических вмешательств.

Приведенные в работе клинические примеры хорошо иллюстрируют представленные автором результаты.

В разделе «Обсуждение полученных данных» автор анализирует результаты собственных исследований, при этом основные данные предыдущих глав сопоставлены с имеющимися в литературе сведениями. В Заключении автором подведены итоги выполненных работ.

Характеристика публикаций автора по теме диссертации.

Основные положения диссертации отражены в 9 печатных работах, в том числе в 5 статьях, опубликованных в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Минобрнауки РФ для публикаций основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Соответствие автореферата диссертации основным положениям диссертации. Автореферат диссертации в полной мере отражает основные результаты диссертационного исследования.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации. Диссертация оформлена в соответствии с требованиями п.9 «Положения» ВАК, написана грамотным литературным языком, легко читается. Принципиальных замечаний нет.

Вопросы к автору:

1. Оценивали ли Вы, в какой степени в настоящее время специалисты применяют те или иные показания к применению различных схем антикоагулянтной терапии в повседневной практике работы с пациентами с фибрилляцией предсердий?

2. Имеются ли у Вас сведения (возможно по литературным данным) об изучении фармакоэкономических аспектов использованных в работе подходов к выбору тактики ведения данного контингента больных?

Эти вопросы не носят принципиального характера и не влияют на общую положительную оценку работы.

Заключение.

Диссертация Уддин Л.Н. «Сравнительная оценка различных схем периоперационной антикоагулянтной терапии у пациентов с фибрилляцией предсердий, нуждающихся в плановом хирургическом лечении», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – охарактеризована эффективность и безопасность схем антикоагулянтной терапии, используемых у больных с фибрилляцией предсердий и высоким операционным риском при выполнении им плановых хирургических вмешательств, что имеет важное значение для кардиологии.

Работа Уддин Л.Н. соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждениях ученых степеней», утвержденного Постановлением

Правительства РФ «О порядке присуждения ученых степеней» № 842 от 24.09.2013, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.05 – кардиология.

Официальный оппонент, доктор медицинских наук
(14.01.20 – Анестезиология и реаниматология), профессор,
заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии
Института усовершенствования врачей
ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н. И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Замятин Михаил Николаевич

Подпись профессора, д.м.н. Замятина М.Н. «заверяю»

Ученый секретарь ректората д.м.н., профессор

14 марта 2020г.

Матвеев Сергей Анатольевич

