

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента

Колединского Антона Геннадьевича

на диссертационную работу **Журавлева Андрея Сергеевича**

«Тактика лечения больных с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST и эктазией инфаркт-ответственной артерии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия

Актуальность темы выполненной работы

На современном этапе развития рентгенхирургических методов диагностики и лечения проведение первичного чрескожного коронарного вмешательства с имплантацией стента в инфаркт-ответственную артерию продолжает оставаться золотым стандартом терапии у больных с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST. Однако имплантируемый стент сам по себе может служить причиной развития дистальной эмболизации массами коронарного тромба и развития феномена «no-reflow», что сопряжено со снижением долгосрочной выживаемости, а также может быть связан с развитием постимплантационных осложнений, как тромбоз или рестеноз «in-stent». Освещаемый аспект выглядит наиболее актуально при лечении острого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST в бассейне эктазированной коронарной артерии, поскольку известно, что эктазированные коронарные артерии предрасположены к возникновению массивного коронарного тромбоза. Кроме того, поскольку современный размерный ряд коронарных стентов ограничен и редко превышает 5 мм, поиск иной стратегии терапии для данных пациентов предполагается актуальной проблемой. В связи с вышеизложенным альтернативная стратегия - отсроченного коронарного вмешательства, которая предполагает двухэтапную реваскуляризацию, является весьма перспективной, поскольку позволяет при первичном вмешательстве осуществить профилактику развития дистальной эмболизации, а, в части случаев, без имплантации стента

восстановить стабильный кровоток ТІМІ 3 и отсрочить проведение контрольной коронарографии на 5-6 дней. Данный промежуток времени дает возможность в полной мере воздействовать фармакологическим препаратам, в том числе блокаторам GР ІІb/ІІІa, на массу коронарного тромбоза, способствуя его регрессу, что позволяет в части случаев отказаться от стентирования к контрольной коронарографии по причине незначимости остаточного стенозирования.

Исходя из вышесказанного, совершенно очевидно, что на сегодняшний день проведенное диссертационное исследование высоко актуально и представляет большой интерес для практической медицины в области рентгенэндоваскулярной хирургии.

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

Научно-методический уровень диссертационного исследования соответствует современным требованиям, предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Задачи работы логично следуют из цели, выводы соответствуют цели и задачам. Практические рекомендации конкретны, аргументированы и согласуются с выводами. Обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций подтверждается их внедрением в клиническую практику и учебный процесс ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет).

Достоверность и научная новизна исследования

Достоверность полученных результатов обусловлена репрезентативностью и достаточным объемом выборки, применением современных общепризнанных методов статистического анализа. С целью разработки предсказательных математических моделей применялся метод бинарной логистической регрессии с пошаговым отбором факторов методом исключения. В дальнейшем проводилась коррекция точки cut-off с применением ROC-анализа. При оценке

выживаемости применяли метод Каплана – Мейера, логранговый критерий Мантеля–Кокса с построением таблиц дожития.

Новизна работы является неоспоримой. В рамках исследования были получены надежные данные о влиянии тактики отсроченного коронарного вмешательства на ангиографические и клинические конечные точки, были определены предикторы развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий, а также предикторы наличия эктазии инфаркт-ответственной артерии. В частности, было установлено, что наиболее часто эктазии подвергается правая коронарная артерия, кроме того, развитие инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST в бассейне эктазированной коронарной артерии в большинстве случаев ассоциировано с развитием массивного коронарного тромбоза.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Диссертационная работа Журавлева А.С. представляет значимый интерес для медицинской науки и практики. Полученные данные позволяют уменьшить частоту дистальной эмболизации, улучшить отдаленные клинические исходы у пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST и эктазией инфаркт-ответственной артерии.

Разработанная прогностическая модель развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий может служить основой для персонализированной терапии и индивидуального подхода к лечению пациентов.

Соответствие диссертации паспорту специальности

Научные положения диссертации соответствуют паспорту научной специальности 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия, результаты работы соответствуют пункту 4 (заболевания коронарных артерий) области исследования специальности.

Полнота освещения результатов диссертации в печати

По результатам исследования автором опубликовано 12 работ, в том числе 2 научные статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных

изданий Сеченовского Университета/ Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук; 5 статей в изданиях, индексируемых в международных базах Scopus, PubMed, WoS; 2 иные публикации; получено 2 патента на изобретение, получено 1 свидетельство о регистрации базы данных.

Структура и содержание диссертации

Диссертация изложена на 170 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов исследования, главы клинических примеров, обсуждения, выводов, заключения, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы. В списке литературы указан 197 источников (20 - отечественных, 177 - иностранных). Диссертация содержит 22 таблицы и 33 рисунка.

Во введении автор обосновывает значимость работы, четко формулирует цель и задачи исследования, подчеркивает его новизну и практическую ценность. Автор проделал значительный объем самостоятельной работы, включая анализ клинических исследований, их интерпретацию и статистическую обработку результатов.

Раздел, посвященный обзору литературы, отличается детальным и логичным изложением. Использованные источники научной литературы подобраны удачно, материал представлен последовательно, что свидетельствует о глубоких знаниях автора по актуальным вопросам, связанных с этиологией, патофизиологией и клинических вариантов проявления эктазии коронарных артерий. Автор провел анализ большого количества современных публикаций российских и зарубежных авторов.

В разделе, посвященном материалам и методам исследования, автором раскрыта структура работы и алгоритм исследования, а также подробно описаны использованные методы диагностики и статистической обработки.

Исследование было основано на ретроспективном анализе медицинской документации и коронарограмм пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST и эктазией инфаркт-ответственной артерии. Для оценки коронарограмм применялись современные ангиографические шкалы, в том числе шкала коронарного кровотока TIMI, микрососудистой перфузии согласно шкале MBG, степени коронарного тромбоза TTG.

В третьей главе автор представляет результаты своих наблюдений, включая детальную клинико-anamnestическую характеристику пациентов, ангиографические, ближайшие и отдаленные клинические результаты, оценку предикторов развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий у пациентов после проведенного лечения, а также оценку предикторов, связанных с наличием эктазии инфаркт-ответственной артерии при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST.

В четвертой главе автор приводит подробное описание клинических случаев терапии инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST у пациентов с эктазией инфаркт-ответственной артерии методом отсроченного коронарного вмешательства.

В заключении автор обсуждает полученные результаты и сопоставляет их с ранее опубликованными данными мировых исследований. Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам и основаны на полученных результатах и отражают ключевые итоги проведенного исследования. Логическим завершением выводов являются практические рекомендации, обладающие значительной клинической ценностью.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Структура представленного автореферата соответствует диссертации. Отражены актуальность темы исследования, степень её разработанности, цель и задачи исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, методология и методы исследования, а также положения,

выносимые на защиту. В соответствующих разделах указана информация о степени достоверности и апробации результатов, внедрения результатов исследования в практику, личном вкладе автора, выполненных публикациях по теме диссертации, соответствии диссертации паспорту научной специальности. Основное содержание работ, отраженное в автореферате, полностью соответствует содержанию диссертации.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертация А.С. Журавлева является целостным и логично построенным научно-квалификационным трудом, обладающим как научной новизной, так и практической ценностью.

Работа написана в классическом стиле, дополнена достаточным количеством таблиц и рисунков, облегчающих понимание текста диссертации.

Цель и задачи четко сформулированы, разработан логичный протокол исследования, включено достаточное количество больных. Применялись современные методы статистического анализа, включая построение предсказательных моделей методом бинарной логистической регрессии с пошаговым отбором факторов.

Принципиальных замечаний к работе нет. Имеются небольшие стилистические недочеты и отпечатки, однако, указанные замечания не носят принципиального характера и не снижают ценность проведенного исследования.

Заключение

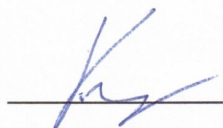
Таким образом, диссертационная работа Журавлева Андрея Сергеевича на тему «Тактика лечения больных с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST и эктазией инфаркт-ответственной артерии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи, а именно: определена целесообразность применения стратегии отсроченного коронарного вмешательства у пациентов с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST и эктазией инфаркт-ответственной артерии, определены различные

предикторы развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий у пациентов после проведенного лечения, а также предикторы, связанные с наличием эктазии инфаркт-ответственной артерии при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Журавлев Андрей Сергеевич заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности – 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, доцент, заместитель главного врача по сердечно-сосудистой хирургии «СМ-Клиника» на Волгоградском проспекте



Колединский Антон Геннадьевич

Подпись доктора медицинских наук, доцента Колединского Антона Геннадьевича «ЗАВЕРЯЮ»,

Главный врач «СМ-Клиника» на Волгоградском проспекте



Терентьева Татьяна Александровна

«02» 06 2025 г.

«СМ-Клиника» на Волгоградском проспекте

Адрес: 109316, г. Москва, Волгоградский проспект д.42, корп. 12

телефон: +7 926 227-51-89; электронная почта: koldant@mail.ru