

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Ключникова Ивана Вячеславовича на диссертацию Киреевой Александры Юрьевны «Состояние коронарного русла (по шкале SYNTAX Score) и влияние эндоваскулярной реваскуляризации миокарда на ближайший и среднеотдаленный прогноз у пациентов с острым инфарктом миокарда без подъема сегмента ST», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия, 3.1.20. Кардиология

Актуальность избранной темы

В последние годы наблюдается рост частоты острого инфаркта миокарда без подъема сегмента ST (ОИМбпST), что вероятно, связано с увеличением продолжительности жизни населения. На сегодняшний день основным методом лечения пациентов с данной патологией является коронарная реваскуляризация, а прогноз напрямую зависит от сложности и распространенности поражения венечного русла. Учитывая высокую частоту многососудистого поражения коронарных артерий у больных с ОИМбпST (60-70%), в клинической практике для оценки прогноза целесообразно было бы использовать ангиографические шкалы. Как известно, самой часто применяемой шкалой для оценки тяжести поражения коронарного русла является SYNTAX Score. Изначально основной задачей данной шкалы был выбор метода реваскуляризации миокарда между ЧКВ и коронарным шунтированием при сложных поражениях коронарного русла. Однако, с совершенствованием технологии производства стентов постепенно стала утрачиваться роль SYNTAX Score в данном направлении. В то же время, возрастает интерес к шкале SYNTAX, как к инструменту прогнозирования результатов непосредственно после ЧКВ. Ведется поиск разграничительных, так называемых пороговых значений показателей исходной (BSS) и остаточной (RSS) тяжести поражения коронарного русла. Пороговые значения позволят выделить

среди пациентов с ОИМбпST группу высокого риска осложнений и подобрать им оптимальную тактику ведения, тем самым улучшить их прогноз. Таким образом, тема исследования является важной и актуальной.

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

Работа основана на результатах комплексного обследования и лечения 421 пациента с ОИМбпST. Формирование выборки осуществлялось в соответствии с четкими критериями включения в исследование. Методы статистического анализа соответствуют характеру выборки и поставленным задачам. Результаты работы детально изучены и соотнесены с данными мировой литературы. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из полученных результатов и соответствуют поставленным цели и задачам исследования.

Таким образом, научные положения, выводы и практические рекомендации представленной работы можно считать обоснованными.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Достоверность результатов исследования подтверждается репрезентативностью и достаточным объемом выборки. Автором использован комплекс современных общепризнанных статистических методов, позволяющих нивелировать влияние сторонних факторов и установить наиболее значимые предикторы неблагоприятного прогноза. При оценке достоверности при множественных сравнениях использовалась поправка Бонферрони. Для расчета пороговых значений показателей шкалы SYNTAX и определения их чувствительности и специфичности применялся ROC-анализ. Затем полученное пороговое значение включалось в многофакторный регрессионный анализ Кокса, где определялась его прогностическая ценность с учетом фактора времени и влияния других предикторов, способных повлиять на исход. Анализ выживаемости по Каплану-Мейеру позволил рассчитать, с какого времени

пороговое значение становится значимым фактором риска осложнений. Таким образом, достоверность полученных результатов не вызывает сомнений.

Научная новизна исследования заключается в том, что впервые у пациентов с ОИМбпST для стратификации риска возможных осложнений в госпитальном и среднеотдаленном периодах были определены пороговые значения показателей шкалы SYNTAX. Впервые проведено сравнение прогностической ценности показателей исходного и остаточного поражения коронарного русла по SYNTAX Score. Полученные пороговые значения BSS и RSS положены в основу разработанного алгоритма по ведению пациентов с ОИМбпST. Стоит отметить подход при расчете показателей SYNTAX Score, где учитывались стенозы коронарных артерий от 70% (для ствола левой коронарной артерии от 50%) при диаметре сосуда от 1,5 мм. Данный способ позволил не только спрогнозировать среднеотдаленные результаты, но и дать четкие рекомендации по минимально приемлемому объему эндоваскулярного вмешательства и срокам второго этапа реваскуляризации миокарда. Таким образом, была обоснована польза применения разработанного на основе SYNTAX Score алгоритма в кардиологической практике.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Полученные результаты исследования представляются значимыми для медицинской науки и практической кардиологии, вносят существенный вклад в стратификацию риска, в лечение и профилактику осложнений у пациентов с ОИМбпST. Рассчитанные пороговые значения исходной и остаточной тяжести поражения коронарного русла по шкале SYNTAX позволяют выделить пациентов высокого риска и подобрать оптимальную тактику их ведения.

Согласно результатам исследования, когда во время госпитализации на коронарографии выявляется исходная тяжесть поражения коронарного русла по SYNTAX Score ≥ 12 баллов, пациента следует относить к группе высокого риска

осложненного течения заболевания и выполнять ему максимально возможный объем реваскуляризации миокарда.

Несмотря на стремительный прогресс в медицине, актуальной остается ситуация, когда в силу различных причин пациенту с ОИМбпST и многососудистым поражением на госпитальном этапе не представляется возможным выполнить полную реваскуляризацию миокарда. И перед эндоваскулярным хирургом встает вопрос, какой объем реваскуляризации следует провести, чтобы минимизировать риски осложнений в постгоспитальном периоде. В предложенной работе установлен такой объем, соответствующий показателю $RSS \leq 8$ баллов. После выписки из стационара пациент, как правило, наблюдается у кардиолога, для которого показатель остаточного SS мог бы служить в качестве определяющего фактора при выборе тактики ведения больного. Так, в исследовании рекомендовано при неполной реваскуляризации миокарда на второй этап эндоваскулярного вмешательства направлять в первые полгода, когда остаточный SS значимо еще не влияет на прогноз. Особенно это целесообразно у пациентов с $RSS > 8$ баллов, как группы больных высокого риска неблагоприятных исходов в среднеотдаленном периоде.

Таким образом, в предложенном исследовании показано, что соблюдение алгоритма, разработанного на основе шкалы SYNTAX, является залогом благоприятного среднеотдаленного прогноза у пациентов с ОИМбпST.

Соответствие диссертации паспорту специальности

Научные положения диссертации соответствуют паспортам научных специальностей 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия и 3.1.20. Кардиология. Результаты работы соответствуют области исследования специальности, пункту 4 паспорта специальности Рентгенэндоваскулярная хирургия, пунктам 3, 6, 13, 14 паспорта специальности Кардиология.

Полнота освещения результатов диссертации в печати

По теме диссертации опубликовано 4 научных 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. Из четырех вышеуказанных статей две напечатаны в изданиях, индексируемых в международных базах данных SCOPUS и Web of Science.

Структура и содержание диссертации

Диссертация изложена в классическом стиле на русском языке на 152 страницах текста, набранного на компьютере. Работа включает введение, 4 главы (обзор литературы, материал и методы, результаты исследования, обсуждение), заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и условных обозначений, список литературы. В списке литературы указано 172 источника: 38 - отечественных и 134 - зарубежных. Диссертация содержит 24 таблицы и 46 рисунков.

Структура диссертации логична, последовательна и отвечает задачам исследования. Каждая глава диссертации завершается выводами, которые полностью отражают ее содержание. Заключение, выводы и практические рекомендации соответствуют основным результатам проведенного исследования. Автором решены поставленные задачи.

Во Введении автор аргументирует актуальность обсуждаемой в работе проблемы, четко формулирует цель и задачи исследования.

В Обзоре литературы подробно представлены современные литературные данные по теме диссертации, отражены эпидемиология, особенности клинического течения и состояния коронарного русла у пациентов с ОИМбпST. Особое внимание уделяется стратификации риска осложнений и проблемам эндоваскулярного лечения у данной группы больных.

Во 2-й главе подробно описаны материал и методы, использованные автором при проведении исследовательской работы. Представлен дизайн, описаны все этапы исследования. Используемые автором методы современны,

отвечают поставленным задачам. Объем исследования достаточен для получения достоверных результатов. Статистическая обработка полученных данных проведена корректно с применением современной статистической программы.

В 3-ей главе представлены результаты собственных исследований. Автором подробно описана клинико-анамнестическая характеристика пациентов, подсчитаны сроки госпитализации, проведения эндоваскулярного вмешательства и выполнена их корреляция со степенью риска по шкале GRACE. Представлена полная характеристика исходного состояния коронарного русла пациентов с ОИМбпST и результатов чрескожного коронарного вмешательства. Подробно изучена взаимосвязь показателей шкалы SYNTAX и госпитальных, ближайших, среднеотдаленных результатов, установлены пороговые значения, дифференцирующие высокий и низкий риск осложнений. Проведено сравнение прогностической ценности исходного и остаточного SYNTAX Score.

Полученные результаты систематизированы и проанализированы, изложены подробно и последовательно, в соответствии с поставленной целью и задачами. Представлен наглядный иллюстративный материал и клинические примеры, облегчающий понимание текста диссертации.

В главе Обсуждение автор проводит глубокий и детальный анализ наиболее значимых результатов, сопоставляя их с данными отечественных и зарубежных исследователей, обсуждая согласованность и противоречия. С учетом полученных пороговых значений шкалы SYNTAX представлен алгоритм ведения пациентов с ОИМбпST. Разъясняется практическая значимость использования данного алгоритма в кардиологии.

В Заключение подведены итоги исследования, подчеркивается целесообразность применения разработанного алгоритма ведения пациентов с ОИМбпST в кардиологической практике.

Выводы и практические рекомендации вытекают из результатов, являются логичными и аргументированными, полностью соответствуют поставленным задачам.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат диссертации соответствует требованиям ГОСТ и полностью отражает основное содержание, положения и выводы диссертации.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Представленная диссертация написана по классической схеме, правильно структурирована и последовательна. Дизайн исследования, формирование групп, критерии сравнения определены на высоком научно-методическом уровне. Цель и задачи сформулированы четко и соответствуют уровню кандидатской диссертации. Выводы согласуются с поставленными задачами. Практические рекомендации обоснованы, доступны и могут быть реализованы в клинической практике. Поставленные в исследовании задачи решены, цель достигнута, что позволяет сделать вывод о завершенности работы.

Представленная диссертация имеет большое научное и практическое значение, так как решает важную и актуальную задачу в области Рентгенэндоваскулярной хирургии и Кардиологии по оптимизации тактики ведения пациентов с ОИМбпST.

Принципиальных замечаний при оппонировании диссертации не возникло.

Заключение

Диссертация Киреевой Александры Юрьевны на тему: «Состояние коронарного русла (по шкале SYNTAX Score) и влияние эндоваскулярной реваскуляризации миокарда на ближайший и среднеотдаленный прогноз у пациентов с острым инфарктом миокарда без подъема сегмента ST», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия и 3.1.20. Кардиология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой решается важная актуальная задача по оптимизации тактики ведения пациентов с острым инфарктом миокарда без подъема сегмента ST, что имеет существенное значение для Рентгенэндоваскулярной хирургии и Кардиологии. Диссертация 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 от 06.06.2022 г. № 0692/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Киреева Александра Юрьевна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия и 3.1.20. Кардиология.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор,
главный научный сотрудник отделения
хирургического лечения ишемической
болезни сердца и малоинвазивной коронарной
хирургии ФГБУ «НМИЦ ССХ им.

А.Н. Бакулева» Минздрава России

121552, Москва, Рублевское шоссе, д. 135

Тел.: +7(495) 414-79-10

E-mail: GV@BAKULEV.RU

Ключников Иван Вячеславович

Подпись д.м.н., профессора Ключникова И.В. «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь

ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России,

доктор медицинских наук



Сокольская Надежда Олеговна

8.06.2023 г.