

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук

Руденко Бориса Александровича

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

Актуальность выполненной диссертационной работы не вызывает сомнений, так как высокая клиничко-анамнестическая неоднородность пациентов с острым инфарктом миокарда без подъема сегмента ST (ОИМбпST) и неблагоприятный отдаленный прогноз при данной патологии требуют поиска новых подходов в организации работы с такими больными на всех этапах оказания медицинской помощи. Одной из главных причин неблагоприятного прогноза является недооценка риска осложнений. В большинстве случаев пациенты с ОИМбпST имеют относительно неосложненное клиническое течение заболевания на госпитальном этапе, что нередко является поводом для недооценки риска в будущем. Соответственно не проводится оптимальное лечение или не соблюдаются его сроки. Поэтому у данной группы больных целесообразно ориентироваться не столько на клиническое состояние, сколько на объективные прогностические показатели. В качестве таковых диссертант избрал показатели давно нам известной шкалы SYNTAX, однако представил ее в несколько новом ракурсе. Как известно, основным предназначением SYNTAX Score (SS) являлась количественная оценка тяжести коронарного атеросклероза с

последующим выбором типа реваскуляризации: чрескожное коронарное вмешательство (ЧКВ) или коронарное шунтирование. В предложенной работе шкала SYNTAX представлена как самостоятельный инструмент прогнозирования результатов непосредственно после эндоваскулярного лечения. При этом, в расчетах учитывались стенозы не от 50%, как в оригинальном исследовании SYNTAX, а от 70%, что совершенно обосновано с точки зрения гемодинамической значимости и необходимости в реваскуляризации. Таким образом, автор использует некоторую модификацию SYNTAX Score. В работе достаточно полно раскрывается возрастающий в последние годы интерес к поиску пороговых значений исходного (BSS) и остаточного (RSS) показателей шкалы SYNTAX, дифференцирующих риски осложнений в различных группах пациентов с ИБС. Однако, у больных с ОИМбпST данные вопросы практически не изучались.

Исходя из вышесказанного, совершенно очевидно, что на сегодняшний день проведенное диссертационное исследование высоко актуально и представляет большой интерес для научно-клинической практики.

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 новизна исследования, полученных результатов

Достоверность полученных результатов достигнута благодаря достаточному объему набранного материала, репрезентативности выборки и использованию современных статистических методов обработки, в том числе многофакторного анализа. О достоверности и оригинальности приведенных выводов свидетельствуют акт проверки первичной документации и данные о проверке на заимствование в системе «Антиплагиат».

Научная новизна исследования состоит в том, что впервые у пациентов с ОИМбпСТ были рассчитаны прогнозные пороговые значения показателей шкалы SYNTAX, позволяющие объективно стратифицировать риски неблагоприятных коронарных событий в госпитальном и среднеотдаленном периодах. При этом, при расчетах автор использовал модифицированный подход, где учитывались стенозы не от 50%, как в оригинальном исследовании SYNTAX, а от 70% (и лишь для ствола левой коронарной артерии от 50%). Данный подход вполне логичен, принимая во внимание не столь отдаленный период наблюдения, за который сужения менее 70% навряд ли повлияли бы на прогноз. В то же время, целью данного исследования было не только построение прогноза на основании SYNTAX Score, но и разработка практических рекомендаций по ведению пациентов с ОИМбпСТ. Учитывая то, что стенозы $\geq 70\%$ являются гемодинамически значимыми, рассчитанные на их основе пороговые значения шкалы SYNTAX могут быть рекомендованы, как руководство к реваскуляризации миокарда. В противном случае, если бы использовались сужения коронарных артерий от 50% - исследование ограничилось бы только прогнозом, так как данная степень сужения не является показанием к реваскуляризации.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Проведенный анализ литературы и непосредственно результаты исследования расширяют имеющиеся знания о возможностях шкалы SYNTAX в прогнозировании результатов эндоваскулярного лечения у пациентов с ишемической болезнью сердца.

На основе установленных пороговых показателей шкалы SYNTAX автором был разработан алгоритм ведения пациентов с ОИМбпST. Применение данного алгоритма в клинической практике предполагает оптимизацию тактики лечения и наблюдения больных, перенесших ОИМбпST. На госпитальном этапе в качестве предиктора осложненного течения заболевания до ЧКВ был определен базовый $SS \geq 12$ баллов, который совершенно обоснованно следует считать показанием к выполнению максимально возможного объема реваскуляризации миокарда в первые 24 часа госпитализации.

После эндоваскулярного вмешательства доказано значимое влияние исходного и остаточного SYNTAX Score на среднеотдаленный прогноз, начиная со второго полугодия. Однако, в результате сравнения было показано преимущество RSS, в связи с чем данный показатель рекомендован диссертантом, как более прогностически ценный для определения среднеотдаленного прогноза. Автор акцентирует внимание на том, что в реальной клинической практике при многососудистом поражении коронарного русла полная реваскуляризация миокарда не достигается и в половине случаев. Соответственно, большой интерес представляет поиск порогового показателя RSS, отличного от нуля, при котором риски осложнений будут примерно такие же, как при полной реваскуляризации миокарда. И в качестве данного значения в исследовании было получено 8 баллов. Так, определен целевой диапазон остаточной тяжести поражения коронарного русла при невозможности полной реваскуляризации миокарда (≤ 8 баллов). Кроме того, был установлен относительно безопасный с точки зрения неблагоприятных кардиальных исходов период для второго этапа реваскуляризации - первое полугодие. Таким образом, результаты исследования вносят существенный вклад в стратификацию риска осложнений и оптимизацию тактики ведения больных 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 оригинальных 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 них 2 статьи - в изданиях, индексируемых в международных базах данных SCOPUS и Web of Science.

Структура и содержание диссертации

Диссертация изложена в традиционном стиле на русском языке на 152 страницах машинописного текста. 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.

Общая оценка содержания диссертации положительная. Научно-квалификационная работа написана грамотным научным языком, последовательна и стилистически выдержана, что свидетельствует о владении автором методологии научного познания.

Введение содержит обоснование актуальности темы, цель и задачи исследования. Представлены теоретическая и практическая значимость и положения, выносимые на защиту.

В 1-й главе (Обзор литературы) подробно изложена информация об ОИМбпST (заболеваемость, стратификация риска осложнений, особенности клинического течения, состояния коронарного русла, эндоваскулярное лечение и прогноз).

Во 2-й главе (Материал и методы) автором наглядно представлен дизайн, объект и используемые методы исследования. Следует отметить, что для обработки данных использовался спектр современных статистических методов, включая многофакторный анализ, позволяющий провести расчеты риска неблагоприятных кардиальных событий.

3-я глава (Результаты исследования) посвящена результатам собственных исследований. Киреевой А.Ю. дана подробная клиничко-анамнестическая характеристика пациентов, описаны сроки госпитализации, выполнения чрескожного коронарного вмешательства и проведена их корреляция со степенью риска по шкале GRACE. Автор дал исчерпывающую характеристику исходного состояния коронарного русла пациентов с ОИМбпST и результатов эндоваскулярного вмешательства. Проведено изучение влияния показателей шкалы SYNTAX на госпитальный, ближайший и среднеотдаленный прогноз, определены пороговые значения, разделяющие высокий и низкий риски осложнений. Выполнено сравнение прогностической ценности исходного и остаточного SS.

В 4-й главе (Обсуждение) проведены анализ и оценка полученных результатов исследования с учетом литературных данных. На основе установленных пороговых значений шкалы SYNTAX разработан алгоритм ведения пациентов с ОИМбпST. Автором подчеркивается и поясняется значимость данного алгоритма в кардиологической практике.

В Заключение обобщены основные результаты исследования, акцентировано внимание на разработанном алгоритме ведения пациентов с ОИМбпST.

Выводы и Практические рекомендации грамотно сформулированы, полностью соответствуют задачам исследования, представляют собой высокую

клиническую значимость и могут объективно улучшить прогноз пациентов с ОИМбпST.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Содержание автореферата полностью отражает суть диссертационной работы и соответствует положениям, выносимым на защиту.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Представленная диссертация является логичным, законченным научно-квалификационным трудом, имеющим как научную новизну, так и практическую значимость. Проведен глубокий анализ изучаемой проблемы, предложено решение важной научно-практической задачи. Применение современных общепризнанных методов статистической обработки материала обеспечило высокую достоверность полученных результатов.

Имеются незначительные стилистические и орфографические погрешности, которые не являются принципиальными замечаниями, способными повлиять на общую положительную оценку диссертации.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа 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» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия и 3.1.20. Кардиология является законченным научно-квалификационным трудом, содержащим решение важной научно-практической задачи, связанной с оптимизацией тактики ведения пациентов с острым инфарктом миокарда без подъема сегмента ST, что имеет существенное значение для Рентгенэндоваскулярной хирургии и Кардиологии. Диссертация 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,

Руководитель “Отдела инновационных
эндоваскулярных методов профилактики
и лечения сердечно-сосудистых заболеваний”

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

101990 г. Москва, Петроверигский пер., д. 10, стр.3

Тел.: +7 (495) 212-07-13

E-mail: gnicpm@gnicpm.ru

Руденко Борис Александрович



Подпись д.м.н., профессора Руденко Б.А. «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России,

Поддубская Елена Александровна

кандидат медицинских наук

05.06.2023 г.

