

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Бабунашвили Автандила Михайловича по диссертации Мустафиной Ирины Аликовны на тему: «Оптическая когерентная томография и биомаркер пентраксин-3 в диагностике инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – Кардиология.

### **1. Актуальность выполненного исследования**

Тема диссертации, безусловно, является актуальной. Сердечно-сосудистые заболевания являются главной причиной смертности населения, основную долю которых составляет острый коронарный синдром. Непосредственной причиной развития инфаркта миокарда в большинстве случаев является внутрикоронарный тромбоз, чаще всего формирующийся вследствие разрыва или эрозии атеросклеротической бляшки. Как известно, нестабильная бляшка имеет большое некротическое ядро, тонкую фиброзную капсулу, и является предшественником разрыва бляшки, однако, тромб также может образовываться и на стабильных фиброзных атеросклеротических бляшках с повреждением или отсутствием эндотелия. Прижизненное изучение данных морфологических вариантов острого коронарного синдрома стало возможно относительно недавно благодаря расширению диагностических возможностей. На сегодняшний день появились новые методики внутрисосудистой визуализации, такие как оптическая когерентная томография (ОКТ), у которой есть ряд преимуществ перед коронароангиографией и внутрисосудистым ультразвуковым исследованием из-за ее высокой разрешающей способности. ОКТ позволяет визуализировать с высокой точностью морфологические варианты инфаркта миокарда и компоненты атеросклеротической бляшки: фиброзную капсулу, липидное ядро, макрофаги, кристаллы холестерина и другие компоненты бляшки.

В связи с актуальностью темы диссертационной работы Мустафиной И.А., посвященной анализу различий эрозии и разрыва атеросклеротической бляшки по клиническим, лабораторным и морфологическим характеристикам с определением возможного альтернативного варианта лечения эрозии бляшки, исследования в этом направлении представляют большой научный и практический интерес.

### **2. Новизна исследования и полученных результатов, их достоверность**

Новизной исследования является то, что впервые *in vivo* установлена частота различных морфологических форм атеросклеротической бляшки при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST. Автором был представлен четкий алгоритм диагностики морфологии бляшки методом ОКТ. Впервые было показано существование потенциальной взаимосвязи между общим

временем ишемии и вариантом атеросклеротической бляшки и установлено различие в факторах риска между разрывом и эрозией бляшки. Впервые было проведено сравнение долгосрочных исходов у пациентов с дифференцированным подходом к лечению эрозии и разрыва бляшки. Полученные комплексные данные дают основу для проведения индивидуального выбора тактики чрезкожного коронарного вмешательства и подбора медикаментозной терапии в зависимости от типа атеросклеротической бляшки.

### **3. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Диссертационное исследование выполнено по единому протоколу, соответствующему цели изучения и строго регламентирующими порядок отбора больных, оценки анализируемых показателей. Выбраны современные информативные метода исследования, полученные данные проанализированы с использованием современных методов статистического анализа, выбор которых соответствует характеру первичного материала, цели и задачам исследования. Результаты детально обсуждены. Выводы и практические рекомендации вытекают из полученных результатов. Соответственно, научные положения, выводы и рекомендации представляются обоснованными.

### **4. Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования**

Полученные данные исследования позволили выявить закономерности характерные для эрозии и разрыва бляшки. С научной точки зрения представляет интерес патогенетические механизмы, лежащие в основе формирования эрозии бляшки. В работе была показана роль фиброзной бляшки с дефектом эндотелия интимы в возникновении коронарного тромбоза и в последующем развитии острого коронарного синдрома. Очевидно, причина этих нарушений нуждается в дальнейшем изучении. В целом результаты диссертационной работы указывают на перспективность дальнейшего изучения причин возникновения эрозии бляшки и методов её предотвращения.

Практическая значимость работы обусловлена результатами исследования, показавшими возможность дифференцированного подхода к лечению эрозии и разрыва бляшки, установленных по данным внутрисосудистой оптической когерентной томографии.

### **5. Оценка содержания диссертации**

Диссертационная работа Мустафиной И.А. выполнена по специальности «кардиология» и полностью соответствует этой дисциплине.

Диссертация построена по традиционному плану и содержит характеристику актуальности исследования, описание материала и методов, главу с изложением результатов, обсуждение, выводы и практические, рекомендации. Диссертация изложена на 129 страницах машинописи,

иллюстрирована 28 таблицами и 38 рисунками. В списке литературы 170 источников, среди которых 27 отечественных. Во введении автор убедительно обосновывает актуальность выбранной темы. Цель исследования сформулирована ясно, задачи вытекают из цели исследования.

Обзор литературы подробный. Автор представляет современный взгляд на проблему острого коронарного синдрома, приводит исчерпывающие данные исследований, изучающих атеросклеротические бляшки. Изложение материала и методов ясное, вся необходимая информация присутствует. Методы статистической обработки описаны достаточно подробно, строго соответствуют цели и задачам исследования. Результаты исследования изложены логично и последовательно. Обсуждение полученных результатов достаточно подробное. Имеется сопоставление собственных результатов с данными мировой литературы. Выводы и практические рекомендации вытекают из полученных результатов и их обсуждения. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению работы нет.

При изучении диссертации Мустафиной И.А. возникли вопросы, на которые хотелось бы получить ответы автора:

Возможно ли изучение морфологических вариантов инфаркта миокарда с помощью других методов внутрикоронарной визуализации?

Влияет ли тип тромба на концентрации пентраксина-3 при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST?

Заданные вопросы носят уточняющий характер и не отрицают высокой научно-практической значимости выполненного автором диссертационного исследования. Анализ представленной работы позволяет сделать следующее заключение.

#### **6 Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации**

Содержание автореферата полностью соответствует материалам диссертации, её основным положениям и выводам.

#### **7 Заключение о соответствии диссертации критериям «Положения о присуждении ученых степеней»**

Диссертационная работа Мустафиной Ирины Аликовны «Оптическая когерентная томография и биомаркер пентраксин-3 в диагностике инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача по дифференциальной диагностике разрыва и эрозии бляшки методом ОКТ при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST и установлена взаимосвязь пентраксина-3 с величиной тромба в коронарных артериях.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 – 14 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 21.04.2016 № 335), предъявляемым к

кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05-Кардиология.

Официальный оппонент:  
доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий отделением сердечно-сосудистой  
Многопрофильной клиники хирургии  
«Центр Эндохирургии и Литотрипсии»  
адрес: 111123, Москва, ш. Энтузиастов, д. 62  
тел.: 8(495) 788-33-88  
e-mail: avtandil.babunashvili@gmail.com  
Бабунашвили Автандил Михайлович  
14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия



*Подпись руки удостоверяю  
Начальник отдела кадров  
АД "ЦЭЛТ"  
Т.Г. Анискина*