

УТВЕРЖДАЮ



Генеральный директор
ФГБУ «НМИЦ кардиологии»

Минздрава России

С.А. Бойцов

« 08 » июль 2021 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Паршиковой Елены Николаевны на тему «Особенности ведения и прогноз у пациентов с острым коронарным синдромом со стойким подъемом сегмента ST, не получивших реперфузионную терапию», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

Актуальность темы диссертационной работы

Инфаркт миокарда является распространенным и социально значимым заболеванием. По данным мониторинга Минздрава России, в 2020 г инфаркт миокарда либо впервые выявленный постинфарктный кардиосклероз был отмечен у 244385 жителей Российской Федерации, при этом по данным Росстата инфаркт явился причиной смерти более, чем у 57900 человек. Таким образом, в российской популяции инфаркт миокарда составил 2,7% от всех причин смерти и 5,9% среди причин смерти, входящих в структуру болезней системы кровообращения.

В настоящее время ключевым способом лечения острого инфаркта миокарда является своевременное восстановление кровотока в инфаркт-связанной коронарной артерии. Проведение чрескожного вмешательства на

коронарных артериях, либо в некоторых случаях коронарного шунтирования в раннем периоде инфаркта миокарда позволяет существенно ограничить объем поражения, а догоспитальный тромболизис дает возможность значительно расширить временной интервал для проведения ЧКВ.

Реперфузионная терапия при инфаркте миокарда позволяет снизить как летальность, так и частоту возникновения недостаточности кровообращения в постинфарктном периоде. В настоящее время частота проведения чрескожных вмешательств при ОКС с подъемом ST в Российской Федерации превышает 60%, а при ОКС без подъема ST составляет около 30%. При этом у значительного количества пациентов реперфузионная терапия не выполняется, прежде всего, в связи с поздним обращением за медицинской помощью. Разработка оптимальной тактики ведения и критериев прогноза таких пациентов представляется важной задачей.

Диссертационная работа Паршиковой Елены Николаевны, посвящена изучению причин, в связи с которыми у некоторых пациентов с ИМпST не проводится реперфузионная терапия, а также оценке прогноза у таких пациентов. Тема представленной работы является актуальной и перспективной.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа Паршиковой Елены Николаевны является законченным научно-исследовательским трудом с высокой степенью новизны. Автором был проведен комплексный анализ причин непроведения реперфузионной терапии у пациентов с ИМпST. Показано, что наличие хронической сердечной недостаточности и хронической болезни почек ограничивало использование тромболитической терапии у данной группы пациентов. Выделены предикторы смерти от всех причин у пациентов с ИМпST, не получивших реперфузионную терапию. К ним относятся

значительное повышение маркеров некроза миокарда у пациента и наличие хронической сердечной недостаточности.

Автором работы подтверждена эффективность фармакоинфузионного подхода у пациентов, проживающих в удаленных от ЧКВ- центров районах.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Диссертационное исследование Паршиковой Елены Николаевны представляет несомненную научно-практическую ценность. В результате проведения данного исследования установлены факторы, связанные с непроведением реперфузионной терапии у пациентов с ИМпST. В условиях реальной клинической практики проанализирована летальность в отдаленном постинфарктном периоде у пациентов, перенесших ИМпST, продемонстрирована связь между проведением реперфузионной терапии и летальностью в отдаленном периоде. Выявлены предикторы развития смерти от любых причин у пациентов с ИМпST, не получивших реперфузионную терапию.

Полученные результаты диссертационной работы, выводы и практические рекомендации могут использоваться в клинической практике врачами - терапевтами, кардиологами, врачами общей практики, врачами функциональной диагностики для повышения эффективности проводимой терапии и улучшения прогноза у пациентов с ИМпST, а также могут быть учтены в ходе доработки региональных программ борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Степень достоверности результатов исследования и обоснованность научных положений и выводов диссертации

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов, практических рекомендаций и достоверность результатов диссертационной работы Паршиковой Елены Николаевны не вызывают сомнений, поскольку

основываются на изучении и анализе достаточного объема фактического материала, репрезентативных выборках, использовании адекватных статистических методов.

В исследование были включены 848 пациентов, перенесших ИМПСТ. Наблюдение за включенными в исследование пациентами продолжалось в течение 18 месяцев. В качестве конечной точки была принята смерть от любых причин.

Выводы и практические рекомендации базируются на результатах, полученных в ходе диссертационного исследования. В процессе выполнения работы проведен анализ большого объема отечественных и зарубежных источников литературы.

По результатам диссертационного исследования опубликовано 5 печатных работ, в том числе 2 – в научных рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, 1 публикация в журнале, входящем в базу данных Scopus. Результаты диссертационного исследования доложены на 4 научно-практических конференциях регионального и российского уровня.

Личный вклад автора

Автором самостоятельно проведен анализ современных литературных источников по изучаемой проблеме. При участии автора сформулирована тема исследования, определены цели и задачи, разработаны методы его проведения. Автором осуществлен набор пациентов в соответствии с критериями включения и исключения, а также сбор первичной информации по пациентам, включенным в исследование. Также им было организовано и осуществлено получение первичной информации по исследованию с дальнейшим перенесением в базу данных с последующим статистическим расчетом и анализом результатов. Проанализированы данные медицинских карт стационарного больного и медицинских карт амбулаторного больного.

Выполнен анализ конечных точек, сформулированы выводы и разработаны практические рекомендации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов, приведенных в диссертационной работе

Результаты, выводы и практические рекомендации, представленные в диссертационной работе Паршиковой Елены Николаевны, могут быть использованы для улучшения качества оказания специализированной медицинской помощи пациентам с острым инфарктом миокарда и при организации диспансерного наблюдения за пациентами, перенесшими инфаркт миокарда, врачами - терапевтами, кардиологами, врачами общей практики, врачами функциональной диагностики, а также могут быть внедрены в учебный процесс для студентов, ординаторов и слушателей факультета дополнительного профессионального образования.

Результаты исследования внедрены в образовательный процесс кафедры поликлинической терапии и профилактической медицины и кафедры факультетской терапии с курсом терапии ФДПО ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, а также в практику работы кардиологических отделений ГБУ РО ОККД, регионального сосудистого центра ГБУ РО ОКБ.

Содержание диссертации

Диссертационная работа Паршиковой Елены Николаевны изложена в соответствии с общепринятой структурой на 122 страницах машинописного текста и включает введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты и их обсуждение, выводы, практические рекомендации и список литературы. Список литературы содержит 96 отечественных и 116 зарубежных источников. Работа проиллюстрирована 12 рисунками и 23 таблицами.

Введение отражает актуальность проблемы, цель и задачи исследования, научную новизну, теоретическую и практическую значимость,

основные положения, выносимые на защиту, сведения об апробации результатов работы и внедрении результатов диссертационного исследования в практику.

Обзор литературы включает современные отечественные и зарубежные публикации и полностью соответствует целям и задачам диссертационной работы.

В главе «Материалы и методы исследования» автор подробно описывает дизайн и методiku диссертационного исследования (включая этапность, оценку пациентов, не получивших реперфузионную терапию), характеризует пациентов, включенных в исследование. Подробно описаны используемые методы статистического анализа. Выбранные методы исследования и объемы данных, полученных с их помощью, достаточны для решения поставленных целей и задач.

В главе 3 подробно изложены все полученные автором результаты, часть которых представлена в виде таблиц и рисунков. Представлены сведения по летальности в различные сроки наблюдения у пациентов, подвергшихся различным видам реперфузионной терапии (тромболизис, ЧКВ, фармакоинвазивный подход), либо не подвергшихся реперфузионной терапии. Перечислены факторы, сопряженные с отсутствием проведения реперфузионной терапии пациентам, указано отношение шансов и доверительный интервал.

В главе «Обсуждение результатов» проведен подробный анализ данных собственного исследования и сопоставление их с результатами исследований отечественных и зарубежных авторов по изучаемой теме.

Диссертация содержит 2 клинических примера, дополнительно иллюстрирующих значимость полученных автором результатов.

По результатам работы сформулированы 5 выводов, которые вытекают из результатов исследования и соответствуют поставленным цели и задачам, имеют очевидное научно-практическое значение.

По результатам работы сформулированы 3 практические рекомендации, основывающиеся на полученных в ходе исследования данных и позволяющие повысить качество оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом.

Автореферат полностью отражает содержание работы.

Вопросы и замечания

В работе имеются единичные опечатки, которые не снижают научно-практическую значимость работы.

Принципиальных замечаний по материалам диссертационного исследования нет.

Заключение

Диссертационная работа Паршиковой Елены Николаевны «Особенности ведения и прогноз у пациентов с острым коронарным синдромом со стойким подъемом сегмента ST, не получивших реперфузионную терапию» является завершенным научно-квалификационным трудом, соответствующим специальности 14.01.04 – Внутренние болезни. Работа направлена на решение актуальной научной задачи – снижения смертности от инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST.

Работа выполнена на высоком методическом уровне, имеет несомненную научную новизну и высокую практическую значимость.

Диссертация Паршиковой Елены Николаевны полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013, № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Паршикова Елена Николаевна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании межотделенческой конференции отделов легочной гипертензии и заболеваний сердца и отдела рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения Института клинической кардиологии ФГБУ НМИЦ Кардиологии Минздрава России (протокол № 2 от 7 июня 2021 года).

Ведущий научный сотрудник отдела легочной гипертензии и заболеваний сердца Института клинической кардиологии ФГБУ НМИЦ Кардиологии Минздрава России,

доктор медицинских наук  Сергей Ильич Проваторов

Подпись д.м.н. Проваторова С.И. заверяю:

ученый секретарь ФГБУ НМИЦ Кардиологии

Минздрава России,

доктор медицинских наук  Андрей Александрович Скворцов

« 08 » июня 2021 г.

Адрес: 121552, Москва, ул. 3-я Черепковская, д. 15а;

Тел: +7 (495) 150-44-19; e-mail: info@cardioweb.ru