



«Утверждаю»
Генеральный директор
Федерального государственного
бюджетного учреждения
«Национальный медицинский
исследовательский центр кардиологии»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук,
профессор, член-корреспондент РАН

С.А. Бойцов

« _____ » _____ 2018г.

ОТЗЫВ

ведущей организации Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертационную работу Фролова Алексея Александровича «Влияние рентгенэндоваскулярных коронарных вмешательств на прогноз инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST у пациентов без коронарного анамнеза» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – Лучевая диагностика, лучевая терапия.

Диссертационная работа Фролова А.А. выполнена в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Актуальность темы диссертации

Инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST остается одной из актуальных проблем современной медицины. В известной степени значимость данной патологии обусловлена существенными рисками формирования ранних и отдаленных неблагоприятных исходов, снижения качества жизни и утраты

трудоспособности. Согласно имеющимся данным, за год от инфаркта миокарда в РФ умирает 62,9 тысяч человек, а заболеваемость составляет около 159 тысяч, при этом достаточно часто инфаркт развивается у пациентов без предшествующего коронарного анамнеза.

Учитывая высокую вероятность наступления серьезных неблагоприятных кардиальных событий и формирования хронической сердечной недостаточности после перенесенного инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST, особую актуальность приобретает задача точной стратификации риска развития этих исходов.

В настоящее время создано несколько шкал, прогнозирующих наступление неблагоприятных исходов при инфаркте миокарда. Однако автором точно подмечено, что, несмотря на широкое внедрение в клиническую практику рентгенэндоваскулярных коронарных вмешательств, ни одна из существующих прогностических моделей не учитывает особенности и итоги проведения данных операций.

В связи с этим, становится очевидным, что создание актуальной прогностической модели, включающей анализ проводимых при инфаркте миокарда рентгенэндоваскулярных коронарных вмешательств, является важной научной задачей.

Научная новизна исследования и полученных результатов

В ходе проведения диссертационного исследования автором проведено комплексное и разносторонне обследование и 12-месячное наблюдение пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST без коронарного анамнеза.

Из особенностей выполненной работы, имеющих научную новизну, стоит выделить ряд моментов. Были уточнены предикторы развития неблагоприятных исходов после инфаркта миокарда, причем особенный аспект сделан на таких принципиальных показателях, как наличие эффективной реперфузии, время «симптом-реперфузия» и максимальный уровень сердечного тропонина I. Автором проведен подробный разбор ангиограмм коронарных артерий до и после

выполнения рентгенэндоваскулярных коронарных вмешательств, на основании которого предложен оригинальный индекс реваскуляризации. Данный индекс подвергнут всестороннему статистическому анализу, в ходе которого доказана связь этого показателя с развитием неблагоприятных кардиальных событий, формированием, выраженностью и динамикой хронической сердечной недостаточности, а также с показателями качества жизни в отдаленном периоде наблюдения.

В заключительной части работы автором на основе многофакторного статистического анализа методом логистической регрессии впервые в мире построена прогностическая модель, учитывающая влияние рентгенэндоваскулярных коронарных вмешательств. При этом автор не только дает характеристику созданной модели, но и проводит ее комплексную валидацию. Данный факт, безусловно, свидетельствует в пользу высокой прогностической ценности представленной модели.

Достоверность полученных результатов и обоснованность положений, выводов и практических рекомендаций диссертации

Достоверность результатов, полученных в ходе выполнения диссертационного исследования, подтверждается: достаточным объемом выборки (включено 127 пациентов с инфарктом миокарда без предшествующего коронарного анамнеза), комплексным характером проведенного обследования (проанализированы все значимые рутинно определяемые клинические, лабораторные и инструментальные показатели), тщательностью оценки аспектов и итогов проведенных рентгенэндоваскулярных коронарных вмешательств (использовано несколько шкал ангиографической оценки коронарного русла, предложен оригинальный индекс реваскуляризации), значительной длительностью периода наблюдения и качеством обследования, проведенного по его окончании (исследование продолжалось 12 месяцев и завершалось разноплановыми исследованиями, направленными, в том числе, на оценку

наличия и выраженности хронической сердечной недостаточности по современным критериям и исследование качества жизни).

На основании проведенного обследования и с учетом выявленных статистических закономерностей между оцененными характеристиками выполненных рентгенэндоваскулярных коронарных вмешательств и неблагоприятными исходами, автором создана прогностическая модель, что соответствует поставленным цели и задачам.

Учитывая вышесказанное, необходимо отметить, что научные положения, выводы и практические рекомендации представляются обоснованными. Выводы лаконичны, четко структурированы и полностью следуют из поставленных автором задач.

По теме работы имеется 10 научных работ, 3 из которых опубликованы в журналах, входящих в перечень ВАК при Минобрнауки России. Кроме того получены патент на изобретение и свидетельство о государственной регистрации программы ЭВМ.

Практическая значимость работы

Прогностическая модель, созданная в рамках представленной диссертационной работы, увеличивает точность стратификации риска у больных с инфарктом миокарда в реальной клинической практике. Применение изученного автором индекса реваскуляризации представляется особенно важным в свете продолжающейся активной дискуссии об объеме необходимой реваскуляризации у подобных больных. Использование созданной модели в ходе рентгеноэндоваскулярного коронарного вмешательства может помочь взвесить существующие риски и активно изменить текущую хирургическую тактику.

Озвученные в диссертации рекомендации и созданная автором программа ЭВМ внедрены в клиническую практику «Регионального сосудистого центра №1» Нижегородской области, что, безусловно, дополнительно подчеркивает практическую ценность проведенного исследования.

Структура и содержание работы

Диссертация представлена на 162 страницах машинописного текста и содержит введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты исследования, построение прогностической модели, валидацию модели, обсуждение результатов исследования, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы (включает 80 работ отечественных авторов и 112 работ зарубежных авторов), одно приложение. Кроме того в диссертационной работе содержится 16 таблиц, 27 рисунков, 14 формул и уравнений, 2 клинических примера, работа логична, структурирована и последовательна.

Введение

Содержание раздела иллюстрирует актуальность проведенного исследования. Автор кратко описывает научную задачу и существующие трудности по исследуемой теме. Лаконично сформулированы цель, задачи и основные научные положения. Дана оценка научной новизны и значимости.

Глава 1 «Обзор литературы»

Содержит анализ существующих сведений об инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST, прогнозировании его неблагоприятных исходов и влиянии хода и итогов экстренных рентгенэндоваскулярных коронарных вмешательств на прогноз. Автором приведено достаточное количество публикаций из отечественных и зарубежных источников.

Глава 2 «Материал и методы исследования»

Дает подробную характеристику исследуемой выборки, реперфузионной терапии, выполненных рентгенэндоваскулярных коронарных вмешательств. Автор четко описывает методику проведения всех исследований и статистического анализа.

Глава 3 «Результаты исследования»

Содержит результаты госпитального обследования (клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования), ангиографическую

оценку коронарного русла до и после рентгенэндоваскулярного коронарного вмешательства, описание развившихся неблагоприятных исходов в раннем и отдаленном периодах наблюдения, подробную характеристику и итоги обследования больных на момент окончания 12-месячного периода наблюдения.

Глава 4. «Построение прогностической модели»

В данной главе дается подробный алгоритм отбора показателей, имеющих наибольший прогностический вес, описывается методика создания прогностической модели и приводится ее описание.

Глава 5. «Валидация модели»

Включает в себя подразделы с описанием проверки валидности полученной модели разными способами: внешняя валидация с зависимым источником, с независимым источником (на примере всероссийского регистра острого коронарного синдрома) и перекрестная валидация (с основными из существующих прогностических шкал).

Глава 6. «Обсуждение результатов исследования»

Содержит анализ полученных результатов в сравнении с данными отечественной и мировой литературы. Автором проведен комплексный статистический анализ каждого важного предиктора развития неблагоприятных исходов инфаркта миокарда, в том числе наиболее принципиального с позиций решаемой научной задачи – индекса реваскуляризации.

«Заключение»

Данный раздел содержит структурированное и краткое описание полученных результатов с приведением основных литературных данных по теме диссертации.

Выводы и Практические рекомендации

Работа содержит 4 вывода, полностью соответствующим заявленным задачам и логично вытекающим из проведенного диссертационного исследования. Практические рекомендации лаконичны и конкретны.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Автореферат и опубликованные работы полностью отражают содержание диссертации.

Рекомендации по дальнейшему использованию результатов и выводов диссертационной работы

Полученные автором данные свидетельствуют о высокой прогностической ценности созданной модели при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST у пациентов без предшествующего коронарного анамнеза. В связи с этим стоит рекомендовать применение данной модели в клинической практике профильных отделений сосудистых центров страны с целью уточнения прогноза у пациентов с инфарктом миокарда.

Заключение

Диссертация Фролова А.А. на тему «Влияние рентгенэндоваскулярных коронарных вмешательств на прогноз инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST у пациентов без коронарного анамнеза» по специальности 14.01.13 – «Лучевая диагностика, лучевая терапия», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченным научно-квалификационным трудом, содержащим решение научной задачи, актуальной для лучевой диагностики, лучевой терапии: прогнозирование исходов инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST с учетом особенностей и итогов экстренных рентгенэндоваскулярных коронарных вмешательств.

Актуальность, новизна и научно-практическая значимость проведенной работы соответствуют требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции от 28.08.2017), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук.

Отзыв на диссертационную работу Фролова А.А. на тему «Влияние рентгенэндоваскулярных коронарных вмешательств на прогноз инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST у пациентов без коронарного анамнеза» обсужден на заседании отдела рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения Института клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова ФГБУ «НИМЦ

кардиологии» Минздрава России протокол № 4 от « 10 »
_октября_____ 2018г.

Руководитель отдела
рентгенэндоваскулярных методов
диагностики и лечения
Института клинической кардиологии
им. А.Л. Мясникова
ФГБУ «НМИЦ кардиологии»
Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

Самко А.Н.

Подпись доктора медицинских наук
Самко Анатолия Николаевича «заверяю».

Ученый секретарь
Института клинической кардиологии
им. А.Л. Мясникова
ФГБУ «НМИЦ кардиологии»
Минздрава России,
доктор медицинских наук



Жернакова Ю.В.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный
медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства
здравоохранения Российской Федерации.

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

тел.: 8 (495) 150-44-19, e-mail: info@cardioweb.ru, сайт: www.cardioweb.ru.