

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Гинзбурга М.Л. «Оценка ближайших и отдаленных результатов лечения больных острым инфарктом миокарда в рамках регистра», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 — «Кардиология»

Актуальность темы не вызывает сомнений поскольку исследование связано с малоизученными аспектами реального течения ОИМ на всех его стадиях, длительного ведения больных, перенесших инфаркт миокарда, в реальной клинической практике. Выявлены показатели отдаленной смертности больных после перенесенного острого инфаркта миокарда (ОИМ), которые существенно превышают аналогичные показатели в западноевропейских странах.

Изучение прогноза жизни, как ближайшего, так и отдаленного, а также фактически полученного больным лечением по первичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний является крайне актуальной научной и практической задачей.

Научная новизна. В представленной работе привлекает особое внимание то, что впервые в РФ создан оригинальный регистр больных острым инфарктом миокарда, который позволил оценить отдаленные исходы заболевания. Установлено, что в условиях существующей практики лечения ОИМ почти половина больных, в регионе умирает в ближайшие 3 года,

Показано, что в ближайшие годы после ОИМ трансформируется иерархия прогностических факторов риска и такие из них как артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия, курение перестают играть ведущую роль в определении прогноза жизни больного.

Создан оригинальный прогностический индекс (ЛИС-индекс), позволяющий ранжировать больных, выживших в острой стадии инфаркта миокарда (ИМ), на группы с различным прогнозом в ближайшие годы при сохранении существующей клинической практики.

Определены главные факторы неблагоприятного прогноза жизни в отдаленном периоде: низкая физическая активность, наличие ранее перенесенного инфаркта миокарда в анамнезе, сахарный диабет 2 типа, тахикардия, нарушения ритма и проводимости, зарегистрированные на ЭКГ в остром периоде ИМ: атриовентрикулярная и синоатриальная блокады, фибрилляция предсердий, блокады ножек пучка Гиса.

Неблагоприятно влияли на отдаленный прогноз жизни признаки дилатации отделов сердца по данным Эхо-КГ, наличие зон гипо- и акинезии, а также развитие любых осложнений ИМ в остром периоде.

Материал и методы. За 3-х летний период с 1 января 2005 по 31 декабря 2007 гг. в стационарах Люберецкого района Московской области диагноз ОИМ был установлен 1133 больным. Период наблюдения составил от 1 суток (когда больные умирали в стационаре) до 1424 дней. Медиана наблюдения от выписки из стационара домой и повторным осмотром составила 1,6 лет (максимально 3,9 года).

Оригинальной особенностью выполненной работы является создание регистра пациентов, перенесших ОИМ, который формировался из ретроспективной и проспективной частей с соблюдением корректных методических приемов.

Степень обоснованности научных положений. Цель и задачи диссертационного исследования сформулированы ясно и корректно. Научные выводы вытекают из результатов работы, соответствуя задачам исследования. Методы проведенного исследования отвечают современным требованиям, материал подвергнут адекватной статистической обработке.

Численность анализируемых групп пациентов достаточна для получения достоверных данных.

Теоретическая и практическая значимость связана с тем, что полученные результаты позволили выявить основные факторы риска заболевания, в том числе, определяющие больничную летальность и отдаленную смертность в условиях реальной клинической практики изученного региона РФ.

Практическая значимость представленной работы состоит в том, что показана необходимость активного поиска лиц с факторами риска, еще не имеющих явных признаков сердечно-сосудистой патологии. Такой скрининг позволит планировать своевременную коррекцию факторов, снижающих риск сердечно—сосудистых осложнений и снизить показатели смертности.

Проведен критический анализ ведения историй болезни и поведенческих реакций пациентов при возникновении клинических признаков ОИМ, что позволяет планировать конкретные корректирующие мероприятия.

Создан оригинальный прогностический индекс (ЛИС—индекс), позволяющий на основании доступных практическому врачу показателей рассчитать вероятность смертельного исхода, после перенесенного ИМ. Такая стратификация позволит объективно выделять группы для более активного ведения больных в постинфарктном периоде.

Показано, что отдаленный прогноз после перенесенного ОИМ определяется не только качеством лечения в острой стадии болезни, но и лечением, которое принималось перед тем, как развился острый коронарный синдром. Это указывает на реальные возможности улучшения клинической практики в первичной профилактике ОИМ.

Замечаний принципиального характера при ознакомлении с авторефератом диссертации М.Л. Гинзбурга не возникает, полученные результаты формируют новую ступень понимания проблемы прогнозирования исходов острого инфаркта миокарда в регионе.

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ВАК РФ, стиль изложения способствует пониманию содержания работы. Основные положения результатов диссертации опубликованы в 27 научных публикациях, из них - 18 в изданиях, рекомендуемых ВАК.

Заключение Рецензируемый автореферат диссертации Гинзбурга Моисея Львовича «Оценка ближайших и отдаленных результатов лечения больных острым инфарктом миокарда в рамках регистра» представляет собой законченную научно-квалификационную работу, выполненную с применением современного комплекса методов, в которой выявлены клиничко-инструментальные особенности поражения сердечно-сосудистой системы при остром инфаркте миокарда, которые позволили разработать прогностические критерии вероятности смертельного исхода в ближайшие годы после заболевания. Полученные соискателем научные результаты соответствуют паспорту специальности 14.01.05 - «Кардиология»

. Репрезентативные материалы позволили сформулировать теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как крупное научное достижение в области клинической кардиологии, имеющее существенное теоретическое и практическое значение.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям, и соответствует п.9 Положения

ВАК «Положения о присуждении ученых степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013г. №842 в редакции постановления правительства РФ от 21 апреля 2016 г. № 335), а ее автор достоин присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 - «Кардиология».

Заместитель директора по учебной работе

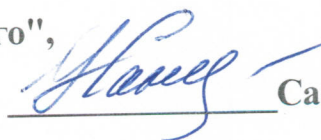
декан факультета усовершенствования

врачей ГБУЗ Московской области

"МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского",

д.м.н., профессор

Петровна



Санина

Наталья

Место работы:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области "Московский областной научно-исследовательский институт им. М.Ф. Владимирского" (МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского), Web-сайт: www.monikiweb.ru, e-mail: moniki@monikiweb.ru

г.Москва, 129110, ул. Щепкина, 61/2 тел. (495)681-35-09

Подпись Саниной Н.П. заверяю

Ученый секретарь ГБУЗ Московской

области "МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского"

кандидат медицинских наук

Куликов Дмитрий Александрович



Подпись

22.11.2016

дата