

ОТЗЫВ

д.м.н. Шахновича Романа Михайловича

на автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук Гинзбурга Моисея Львовича

«Оценка ближайших и отдаленных результатов лечения больных острым инфарктом миокарда в рамках регистра»
по специальности 14.01.05 (кардиология).

Инфаркт миокарда (ИМ) в РФ остается ведущей причиной смертности и инвалидизации. Если в большинстве западных стран мы наблюдаем в последние десятилетия резкое снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), основной вклад в которую вносит ИМ, то в РФ смертность от ССЗ остается высокой и в несколько раз примерно в 3 раза превышает Европейские показатели. Риск осложнений после ИМ остается высоким, несмотря на использование современной терапии и инвазивных методов лечения. Так, по данным исследований PLATO и TRITON-TIMI-38, частота повторного инфаркта миокарда (ИМ), инсульта и кардиальной смерти в течение года после ОКС составляет 9,8-11,7%. Примерно каждый десятый больной в течение первого года после ОКС переносит серьезное тромботическое осложнение. Риск осложнений сохраняется высоким и в более поздние сроки после перенесенного ОКС. По данным регистра OASIS (7870 больных) частота ИМ в первый год после ОКС соответствует количеству ИМ в последующие 4 года. В 2015г опубликованы данные крупного шведского регистра (97254 больных), согласно которому в первый год после ИМ 20,5% больных переносят ИМ, инсульт или СС смерть, из них 8% погибают от кардиальных причин. Среди 82% стабильных больных в течение 3-х последующих лет у 24% развивается ИМ, инсульт или СС смерть, из них 11% погибают от кардиальных причин. Согласно другому европейскому регистру пятилетняя смертность после ОКС составила около 20%.

Работа Гинзбурга М.Л., направленная на изучение течения и прогноза у больных, перенесших ИМ, в реальной

клинической практике, представляет безусловный практический и научный интерес.

Целью исследования явилась оценка в рамках регистра ОИМ течения и прогноза заболевания и изучение факторов, влияющих на его исходы в ближайшие и отдаленные сроки. Положительными сторонами работы является большой объем выборки (более 1300 наблюдений), длительные период наблюдения, большая доля пациентов, дошедших до конца исследования. Данные отражают реальную ситуацию с проблемой лечения ИМ в крупном районном центре. Согласно полученным результатам, обращает на себя внимания высокая частота осложнений (в том числе, смертельные исходы), как в госпитальный период, так и при длительном наблюдении. Эти факты свидетельствуют о необходимости совершенствовать помощь больным ИМ.

Гинзбург М.В. провел детальный анализ причин высокой смертности и предложил пути улучшения ситуации. Проведено всестороннее изучение факторов, обуславливающих развитие неблагоприятных исходов после ИМ. В результате исследования сформирована шкала риска, учитывающая независимые предикторы прогноза.

Работа является самостоятельным научным исследованием, в котором решена крупная научная проблема, имеющей важное теоретическое и практическое значение. Исследование вносит значительный вклад в дальнейшее развитие и оптимизацию помощи больным с ИМ.

Ведущий научный сотрудник отдела неотложной кардиологии
Института клинической кардиологии им.А. Л. Мясникова ФГБУ
Российский кардиологический научно-производственный
комплекс Минздрава России,
д.м.н.


Шахнович Р.М.

121552, Москва, ул. 3-я Черепковская, д. 15а
Телефон: + 74954146801
E-mail: shakhnovich@mail.ru

Подпись Шахновича Р.М. подтверждаю
Ученый секретарь ИКК РКНПК МЗ РФ, д.м.н. Дроваторов С.И.

25.11.2016 г.

