

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Затейщикова Дмитрия Александровича на диссертационную работу Гинзбурга Моисея Львовича «Оценка ближайших и отдаленных результатов лечения больных острым инфарктом миокарда в рамках регистра», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 — «Кардиология»

Актуальность проблемы. В последние годы произошел прорыв в структуре организации лечения больных острым коронарным синдромом. Образована сеть сосудистых центров, с появлением которой доступность высокотехнологичной помощи этой группы больных практически сравнялась с таковой в развитых странах Европы. В то же время, корректное планирование будущих затрат на здравоохранение, с одной стороны, и разработка индивидуальной тактики ведения каждого больного, с другой стороны, наталкивается на практически полное отсутствие национальных данных, касающихся судьбы этой категории больных. Практически отсутствуют валидированные инструменты предсказания течения заболевания, а имеющиеся основаны на данных, сбор которых осуществлен со значительными методологическими проблемами. В связи с этим анализ течения заболевания в реальной когорте больных инфарктом миокарда представляет собой не только теоретический, но и непосредственный практический интерес. До настоящего момента в практическом здравоохранении отсутствуют алгоритмы выявления факторов, определяющих долговременный прогноз жизни больных, перенесших острый инфаркт миокарда (ИМ). Известно, что в нашей стране предпринимались попытки изучения выживаемости в отдаленном периоде острого ИМ. Однако, эти исследования оценивали преимущественно выживаемость в остром периоде ИМ или в срок до 6 месяцев. Мониторинг исходов острого ИМ в отдаленном периоде (1 год и более) и определение диагностических критериев является наиважнейшими, поскольку позволяют анализировать возможные причинные факторы неблагоприятных исходов, оценивать эффект проводимых превентивных лечебно-профилактических мероприятий, определять эффект различных лекарственных препаратов, особенно доказавших свою эффективность в длительных контролируемых рандомизированных исследованиях, и, что принципиально важно, возможность перенесения этих данных в современную

рутинную практику. Таким образом, научная проблема, сформулированная в диссертации, является весьма актуальной.

Диссертация представляет собой законченное научно-квалификационное исследование, изложена на 211 страницах, иллюстрирована 23 таблицами и 20 рисунками, построена по традиционному плану, состоит из введения, 4-х глав, включающих обзор литературы, материалы и методы, результаты исследования, обсуждение полученных результатов, а также выводов и практических рекомендаций, библиографического указателя, содержащего 265 источников, в том числе 36 отечественных и 229 иностранных. Общая структура работы логична, изложение материала – последовательное. Оценивая диссертацию в целом, надо отметить комплексный, глубокий характер работы.

Глава **«Обзор литературы»** написан хорошим литературным языком, описывает историю вопроса, отражает современные представления о классификации, актуальные данные по заболеваемости инфарктом миокарда и факторам, определяющих исходы. Подробно описаны имеющиеся к настоящему моменту Российские данные, обсуждаются различные подходы к стратификации риска таких больных и правила организации регистра. Значительная часть отведена обзору отечественных и международных регистров. Проведен подробный анализ представленных выводов, создание индексов для оценки прогноза жизни (PURSUIT RS, TIMI RS, GRACE RS и др.). В литературном обзоре автором проведен детальный анализ состояния изучаемого вопроса и обосновывается цель работы, а в заключении главы оценивается реальная практика в стране.

В главе **«Материалы и методы»** подробно представлен план исследования, этапы создания регистра больных, перенесших ИМ, методы оценки полученных результатов и дополнительно проведенные исследования. Описан план проспективной и ретроспективной частей. В приложении к диссертационной работе содержится подробное описание собираемой информации, что дает возможность не только оценить полноту сбора данных, но использовать представленные формы в ежедневной практической деятельности. Глава иллюстрирована понятными схемами, позволяющими легко следовать за логикой исследования. Следует отметить, что объем проведенного исследования значителен: в работу включены 1133 больных, перенесших острый ИМ. Клиническое обследование и лечение, анкетирование больных осуществлялось в

специализированных кардиологических отделениях ЛРБ №1 и №2, а так же в терапевтическом отделении городской больницы г. Люберцы. Автором подробно представлены этапы создания ЛИС (Люберецкое исследование смертности) регистра. Заслуживает внимания подробное описание примененных методов статистической обработки данных, подтверждающее достоверность полученных результатов.

В главе **«Результаты исследования»** подробно изложен каждый этап ведения больного с инфарктом миокарда, начиная с догоспитального. Проанализирован демографический «портрет» пациента. Данные о распространенности факторов риска позволяют объективно подойти к разработке мероприятий по вторичной профилактике после перенесенного инфаркта. Значительный интерес представляет собой анализ причин смерти больных после перенесенного инфаркта миокарда, среди которых преобладали осложнения ишемической болезни сердца (ИБС), и лишь 9% больных умерли в результате развития инсульта. Подтверждено значение реперфузионного лечения и последующего назначения антитромбоцитарных препаратов. В проспективной части исследования отслежена судьба больных выживших после острого ИМ, проведено анкетирование больных с острым коронарным синдромом с акцентом на определение причин позднего обращения за медицинской помощью.

Полученные данные позволили впервые в нашей стране создать прогностический индекс доступный врачам первичного звена, позволяющий выделить несколько групп риска в отдаленном постинфарктном периоде (максимальный срок наблюдения 3,9 года).

Научная новизна. Научная новизна работы не вызывает сомнений: впервые применен комплексный подход к изучению отдаленных результатов лечения больных перенесших острый ИМ и многофакторный анализ прогноза их жизни. Выявлены основные анамнестические факторы, определяющие смерть в стационаре и главные факторы, обуславливающие неблагоприятный прогноз жизни в отдаленном периоде. Автором показано, что 40% больных погибает в течение ближайших 3-х лет, разработан прогностический индекс, получивший название ЛИС индекс. Разработаны подходы к использованию ЛИС-индекса, что позволяет больных, перенесших острый ИМ, распределять на группы риска в зависимости от количества баллов (1 балл равен 1 фактору).

Обоснованность научных выводов и рекомендаций. Представленные диссертантом результаты достоверны, обоснованы достаточным количеством

фактических данных, полученных с использованием регистра и статистической обработки. Методический уровень исследования не дает право сомневаться в достоверности полученных результатов и их интерпретации.

Хорошо обоснованные результаты сформулированы в **выводах**, на основании которых сделаны **практические рекомендации**. Проведенное диссертационное исследование может быть в дальнейшем использоваться для создания регистров и внедрения их в клиническую практику.

В целом работа отличается основательной проработкой материала. Список использованной литературы, сноски по тексту показывают глубину изучения материала по теме работы.

Автореферат и опубликованные работы соответствуют содержанию диссертации, в них в полной мере отражены основные положения и основные выводы.

В процессе рецензирования диссертации возникли следующие вопросы:

1. Как работает разработанный автором метод оценки прогноза в условиях внедрения инвазивного лечения?

2. Сопоставлялись ли полученные прогностические данные с данными предсказания, осуществленного другими инструментами, такими, как шкала GRACE?

3. Исследовалась ли возможность предсказания риска от проведенного лечения, прежде всего, риска кровотечения?

Некоторые замечания по оформлению и представлению материалов диссертационного исследования не имеют принципиального значения и не влияют на общую положительную оценку работы.

Таким образом, докторская диссертация Гинзбурга Моисея Львовича «Оценка ближайших и отдаленных результатов лечения больных острым инфарктом миокарда в рамках регистра», является оригинальным, законченным, научно-квалификационным исследованием, выполненным на высоком методическом уровне, в котором содержится решение актуальной проблемы кардиологии – разработки новых подходов к изучению острого ИМ, что имеет важное медицинское и социально-экономическое значение.

Диссертационная работа Гинзбурга М.Л. полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г. №842 в редакции постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 г. № 335, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 (Кардиология).

Официальный оппонент:

Заведующий первичным сосудистым отделением
Государственного бюджетного учреждения
здравоохранения «Городская клиническая
больница № 51 Департамента здравоохранения
города Москвы», д.м.н., профессор



Дмитрий Александрович
Затейщиков

121309, г. Москва, ул. Алябьева 7/33,
тел. +7(499)-146-81-24; gkb51@zdrav.mos.ru

Подпись Затейщикова Д.А. удостоверяю:
Начальник отдела кадров ГБУЗ "ГКБ № 51 ДЗМ"



Мартон А.Е.

15.11.2016 г.

В диссертационный совет Д 208.016.01

при ФГБУ «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Петроверигский пер., д.10, стр.3, г. Москва, 101990)

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте по докторской диссертации Гинзбурга Моисея Львовича на тему: «Оценка ближайших и отдаленных результатов лечения больных острым инфарктом миокарда в рамках регистра» по специальности(ям) 14.01.05 – кардиология, медицинские науки

Фамилия, Имя, Отчество (полностью), дата рождения, гражданство	Ученая степень, наименование отрасли науки, научная специальность, по которой защищена диссертация, ученое звание (при наличии)	Полное название организации, являющейся основным местом работы официального оппонента (на момент представления отзыва)	Занимаемая должность в организации (на момент представления отзыва)	Список основных публикаций в рецензируемых научных изданиях (не менее 5-ти работ за последние 5 лет, близкие по теме оппонируемой диссертации)
Затейщиков Дмитрий Александрович 24.09.1961, Российская Федерация	Доктор медицинских наук, профессор 14.01.05 – кардиология, медицинские науки	ГБУЗ «Городская клиническая больница №51 Департамента Здравоохранения г. Москвы»,	Заведующий первичным сосудистым отделением	1. Место обратимых ингибиторов рецепторов P2Y ₁₂ при остром коронарном синдроме /Бурякина Т.А., Затейщиков Д.А.// Кардиология. 2012. Т. 52. № 4. С. 74-79. 2. Тромболизис

				<p>современные аспекты./ Затейщиков Д.А.// Кардиология. 2014. Т. 54. № 11. С. 39-44.</p> <p>3 Тромболитическая терапия теноктоплазой при остром коронарном синдроме в условиях реализации сосудистой программы./Затейщиков Д.А.// Трудный пациент. 2014. Т. 12. № 10. С. 2-7.</p> <p>4. Чрескожные коронарные вмешательства у пациентов с острым инфарктом миокарда с подъёмом сегмента ST после догопитального тромболитизиса. /Бессонов И.С., Кузнецов В.А., Зырянов И.П., Мусихина Н.А., Сапожников С.С., Такканд А.Г., Затейщиков Д.А.// Кардиология. 2016. Т. 56. № 2. С. 5-10</p>
--	--	--	--	---

				<p>5.Использование биомаркеров некроза для ранней диагностики инфаркта миокарда в современных условиях. / Бражник В.А., Затеищиков Д.А.// Кардиология. 2016. Т. 56. № 1. С. 93-98.</p>
--	--	--	--	--

Заведующий первичным сосудистым отделением ГБУЗ «Городская клиническая больница №51 Департамента Здравоохранения г. Москвы»,

доктор медицинских наук, профессор
 121309, г. Москва, ул. Алябьева, д. 7/33
 +7 (499) 146-81-24 gkb51.com
info@gkb51.mosgozdrav.ru

Подпись Д.А. Затеищикова заверяю

Начальник отдела кадров

« 12 » июля 2016 г.



Д.А. Затеищиков



Мартон А.Е.