

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Затеишикова Дмитрия Александровича на диссертационную работу Намитокова Алима Муратовича «Клинико-функциональные особенности и прогноз острого коронарного синдрома в сочетании с хронической обструктивной болезнью легких», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология**

### **Актуальность темы диссертационной работы**

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) в течение последних десятилетий все больше становится социально значимым заболеванием. Это, в первую очередь, связано с увеличением продолжительности жизни и снижением смертности осложнений атеросклероза, с одной стороны, и с практическим отсутствием профилактики ХОБЛ, с другой. В то же время, развитие ХОБЛ не только существенно влияет на качество и продолжительность жизни больного, но также изменяет течение многих сопутствующих заболеваний. Общие патогенетические пути у ХОБЛ и сердечно-сосудистых болезней, такие, как системное воспаление, активизация профибротических процессов, создает настоятельную необходимость в исследованиях, касающихся больных с подобной сочетанной патологией. ХОБЛ также сопровождается значительными изменениями гемодинамики по малому кругу кровообращения, которые являются своеобразной адаптивной реакцией на имеющуюся у них гипоксемию, сопровождается перестройкой функции правых отделов сердца. Эти факторы, ассоциированные с компенсаторными процессами, при развитии критических состояний, таких как острый коронарный синдром (ОКС), например, могут существенно изменять как клиническую картину последнего, так и эффективность проводимого лечения. Кроме того, у этой категории больных возрастает риск побочного

действия лекарств и вероятность их неблагоприятного взаимодействия друг с другом.

На фоне вышеизложенного обращает на себя внимание тот факт, что специально спланированные исследования в данной области весьма немногочисленны и противоречивы. Более того, в ключевых рекомендательных документах, касающихся ведения больных ОКС, мнение экспертного сообщества по данному вопросу вообще не представлено.

Имеются лишь весьма немногочисленные и противоречивые данные о влиянии ХОБЛ на клиническую картину, особенности течения и исходы острого инфаркта миокарда. До сих пор ХОБЛ и ИБС у одного и того же больного часто рассматриваются как два независимо протекающих заболевания. Тем не менее, есть основания полагать, что оба заболевания могут взаимно влиять на течение и клиническую картину друг друга, в связи с чем могут возникать сложности в диагностике и выборе верной стратегии лечения таких больных. Кроме того, не изучен вопрос о влиянии ХОБЛ на прогноз у больных, перенесших острый инфаркт миокарда и подвергнутых реваскуляризации, лечение этих больных в постинфарктный период – непосредственный и отдаленный, проводится без учета сопутствующей ХОБЛ, не разработаны алгоритмы ведения таких больных, ХОБЛ не рассматривается пока как серьезный дополнительный фактор риска неблагоприятного прогноза у постинфарктных больных. Все вышеперечисленные аспекты изучения проблемы диктуют необходимость более внимательного изучения клиники, особенностей диагностики и лечения ОКС у пациентов с ХОБЛ.

Большинство данных, имеющих в современной литературе по описываемой тематике, получены из данных многоцентровых регистров. В то же самое время, проспективные исследования, нацеленные на изучение прогноза после проведения реваскуляризации по поводу ОКС с участием больных, у которых верифицирован диагноз ХОБЛ, практически

отсутствуют, что, безусловно, обосновывает актуальность данного исследования.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций диссертационной работы Намитокова А.М. наличием четкого протокола и высокой степенью корректности полученных данных. В процессе выполнения диссертационного исследования из 436 больных ОКС, отвечающих строгим критериям включения/исключения, была выделена группа больных ХОБС (100 больных) и группа сравнения (162 больных).

Диссертационная работа представляет собой самостоятельной научное исследование, выполненное на высоком методическом уровне, соответствующее требованиям, предъявляемым к диссертационным работам.

Полученные в результате исследования данные обработаны с применением современных статистических методов, что обуславливает их надежность и достоверность. Научные положения, выводы и практические рекомендации, представленные в диссертационной работе, подтверждаются данными научной литературы и собственных данных, полученных диссертантом в исследовании. Сформулированные автором выводы достаточно полно раскрывают цель научной работы.

### **Достоверность и научная новизна исследования**

В диссертационной работе Намитокова А.М. было проведено проспективное исследование, в котором изучены отдаленные результаты малоинвазивного лечения ОКС у больных ХОБЛ, диагностированной в соответствии с критериями GOLD, в зависимости от ряда характеристик ХОБЛ; определены особенности клинической картины ОКС у больных ХОБЛ в зависимости от степени ее тяжести, которые, затрудняя своевременную диагностику ОКС, способны влиять на скорость принятия решения по

выбору инвазивной тактики; идентифицирован вариант течения ХОБЛ, ассоциированный с наиболее неблагоприятным прогнозом после перенесенного ОКС – больные с анамнезом частых обострений ХОБЛ; выявлены предикторы неблагоприятного течения ИБС у этой группы больных при длительном наблюдении, построена многофакторная математическая модель для прогнозирования неблагоприятных сердечно-сосудистых событий у больных ХОБЛ после чрескожных коронарных вмешательств (ЧКВ) по поводу ОКС.

### **Значимость для науки и практики полученных автором результатов**

Научная значимость диссертационной работы Намитокова А.М. связана с тем фактом, что впервые продемонстрирована значимость клинического варианта ХОБЛ для прогнозирования течения ИБС после эпизода обострения. Кроме того, с практической точки зрения крайне важным представляется сделанное в работе наблюдение, касающееся особенностей манифестации ОКС в данной группе больных, затрудняющих постановку диагноза на начальном этапе ведения.

В дальнейшем, при планировании дальнейшего изучения указанной проблемы, результаты работы дают основания для проверки предположения о целесообразности более интенсивного ведения ХОБЛ в «уязвимой» группе.

Суммируя выше обозначенное, данные диссертации Намитокова А.М. представляют несомненную практическую и научную значимость.

### **Структура и содержание диссертации**

Диссертационная работа Намитокова А.М. изложена на 132 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, результатов исследования и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка цитируемой литературы, который содержит 27 отечественных и 170 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 16 таблицами и 18 рисунками. Научные положения,

выносимые на защиту, логично сформулированы и отражают суть работы. Количество наблюдений является достаточным для получения статистически достоверных результатов.

Цель исследования убедительно обоснована и ее формулировка возражений не вызывает, задачи логично вытекают из поставленной цели исследования.

Во введении в работу описана актуальность исследования, цели, задачи, научная новизна, практическая значимость.

Первая глава – обзор литературы. В обзоре подробно описаны вопросы эпидемиологии ишемической болезни сердца, ХОБЛ и их сочетания. Подробно рассмотрены вопросы патогенеза ХОБЛ, с учетом их влияния на процессы атеротромбоза, данные проспективного наблюдения этой категории пациентов, проанализированы результаты первичных ЧКВ и возможности медикаментозной терапии у таких больных.

Вторая глава традиционно посвящена описанию материала и методов исследования. Описан протокол исследования, включивший 436 больных ОКС, у которых в связи с длительным стажем курения проводилось обследование для выявления ХОБЛ. Несомненным достоинством протокола является когортный характер исследования и тот факт, что после выделения группы больных ХОБЛ, ей случайным образом была подобрана контрольная группа для последующего проспективного сравнительного анализа. Методики клинической оценки, использованные в работе, дают возможность получить достаточную клиническую информацию по больным, а статистические методы адекватны протоколу и поставленным задачам.

В третья глава, представляет собой одновременно описание результатов исследования и их обсуждение. Подобное изложение дает возможность сразу сопоставить данные, полученные автором с теми представлениями, которые сложились к моменту написания диссертационной работы. В главе после представления данных о сопоставимости групп в отношении сопутствующей патологии автором подробно описываются

клинико-функциональные особенности ОКС у пациентов с сопутствующей ХОБЛ. Прямое сопоставление сформированных групп ОКС с ХОБЛ и без таковой показывают полную их исходную идентичность (за исключением параметров, ассоциированных с ХОБЛ).

Весьма интересным разделом является анализ вариантов манифестации ОКС в исследуемых группах. Выявлены существенные различия группы ОКС и ХОБЛ, значимо влияющие на скорость проведения инвазивного лечения. Проведено тщательное сопоставление атеросклеротического поражения коронарного русла при наличии или отсутствии ХОБЛ.

Разработанная многофакторная дискриминантная модель, позволяющая количественно оценивать вероятность наступления сердечно-сосудистых событий в отдаленном периоде ЧКВ у пациентов с ХОБЛ, безусловно, представляет собой значительное научное достижение автора.

В последнем разделе главы собственных исследований описывается фенотип пациентов ХОБЛ с частыми обострениями. Показано, что они являются наиболее угрожаемыми в отношении неблагоприятного сердечно-сосудистого прогноза после ЧКВ, выполненного в условиях ОКС.

Необходимо отметить достаточное количество иллюстративного материала, демонстрирующего основные результаты, полученные исследователем в ходе работы.

В разделе «Заключение» приведено лаконичное резюме по итогам работы.

Выводы содержат ответы на поставленные задачи исследования. Практические рекомендации, несомненно, будут востребованы в широкой врачебной практике.

По теме диссертации опубликовано 15 печатных работ, в том числе 6 статей в научных журналах, ВАК при Министерстве образования и науки Российской Федерации в «Перечень периодических научных изданий,

рекомендуемых для публикации научных работ, отражающих основное научное содержание кандидатских диссертаций».

Диссертация и автореферат оформлены в соответствии с современными требованиями, написаны грамотным научным языком. Принципиальных возражений по содержанию и оформлению материалов кандидатской диссертации Намитокова А.М. нет.

Вопросы:

- 1) Учитывая тяжелый характер поражение коронарных артерий у пациентов с ХОБЛ, имеет ли смысл отдавать предпочтение при выборе тактики оперативного лечения в пользу аортокоронарного шунтирования вместо ЧКВ?
- 2) На Ваш взгляд, могут ли иметь преимущество стенты с лекарственным покрытием перед голометаллическими стентами при проведении первичных ЧКВ у пациентов с ОКС и сопутствующей ХОБЛ?

### **Заключение**

Диссертация Намитокова А.М. «Клинико-функциональные особенности и прогноз острого коронарного синдрома в сочетании с хронической обструктивной болезнью легких», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи – прогнозирование результатов экстренных чрескожных коронарных вмешательств у больных с сочетанием ОКС и ХОБЛ, имеющей актуальное значение для практической медицины. Диссертационная работа Намитокова А.М. по своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов диссертация соответствует предъявляемым требованиям, изложенным в п.9 "Положения о присуждении ученых степеней", утвержденного

постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842 (в редакции постановления Правительства РФ №335 от 21.04.2016 г. и №748 от 02.08.2016 г.), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 - кардиология.

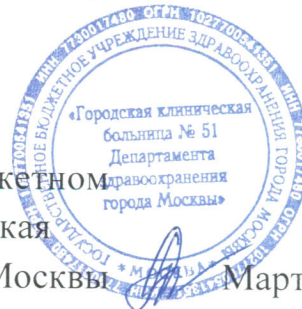
**Официальный оппонент:**

Заведующий первичным сосудистым отделением  
Государственного бюджетного учреждения  
здравоохранения «Городская клиническая больница №51  
Департамента здравоохранения города Москвы»,  
доктор медицинских наук, профессор

Затейшиков  
Дмитрий Александрович

Подпись Затейшикова Д.А. «заверяю»:

Начальник отдела кадров в Государственном бюджетном  
учреждении здравоохранения Городская клиническая  
больница №51 Департамента здравоохранения г. Москвы



Мартон А.Е.

Индекс, почтовый адрес места работы: Россия, 121309, Москва, ул. Алябьева, д. 7/33. Телефон, e-mail, рабочий телефон: 8(499)146-4151, gkb51@zdrav.mos.ru, 8(499)146-8294.

02. 10. 2017



**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 кандидатской диссертации Намитокова Алима Муратовича на тему: «Клинико-функциональные особенности и прогноз острого коронарного синдрома в сочетании с хронической обструктивной болезнью легких» по специальности 14.01.05 – кардиология

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, мед.науки, профессор	ГБУЗ «Городская клиническая больница №51 Департамента здравоохранения города Москвы»	Заведующий первичным сосудистым отделением	<p>1. Затейщиков Д.А. Место обратимых ингибиторов рецепторов P2Y<sub>12</sub> при остром коронарном синдроме // Кардиология, 2012 – Т.52 N 4.- С. 74-79.</p> <p>2. Затейщиков Д.А. Тромболизис. Современные аспекты // Кардиология, 2014 – Т 54, N1. С. 39-44.</p> <p>3. Затейщиков Д.А. Тромболитическая терапия теноктоплазой при остром коронарном синдроме в условиях реализации сосудистой программы // Трудный пациент, 2014. – N 12. –</p>

				<p>С. 2-7.</p> <p>4. Затеищиков Д.А. Чрескожные коронарные вмешательства у пациентов с острым инфарктом миокарда с подъёмом сегмента ST после догоспитального тромболизиса // Кардиология, 2016. Т. 56, №2, С. 5-10.</p> <p>5. Затеищиков Д.А. Использование биомаркеров некроза для ранней диагностики инфаркта миокарда в современных условиях // Кардиология, 2016. Т. 56, № 1. С. 93-98.</p>
--	--	--	--	--

Заведующий первичным сосудистым отделением ГБУЗ «Городская клиническая больница №51 Департамента здравоохранения города Москвы»,

доктор медицинских наук, профессор  
121309, г. Москва, ул. Алябьева, д.7/33

+7 (499) 146-81-24 gkb51.com. [info@gkbk51.mosgorzdrav.ru](mailto:info@gkbk51.mosgorzdrav.ru)

Подпись Д.А. Затеищикова заверяю

Начальник отдела кадров

« 16 » августа 2017 г.

Д.А. Затеищиков



А.Е. Мартон