

ОТЗЫВ

к.м.н. Яковлева Алексея Николаевича

на автореферат диссертационной работы Шиготаровой Екатерины Андреевны «Влияние ретромбоза на течение инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST при фармакоинвазивной стратегии реваскуляризации», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология

Актуальность работы. Необходимым условием эффективного лечения, обеспечивающего наилучшие ближайшие и отдалённые результаты при остром коронарном синдроме с подъёмом ST, является раннее проведение реперфузионной терапии. Оптимальным методом реперфузии на сегодняшний день считается проведение первичной коронарной ангиопластики в сроки, не превышающие 90-120 минут с момента первого контакта с медицинским работником. Несмотря на достаточно широкую сеть стационаров, выполняющих первичное чрескожное вмешательство, сформировавшуюся в Российской Федерации за последние годы, в ряде случаев, особенно в сельских районах и в регионах с низкой плотностью населения, единственной доступной возможностью является проведение системной тромболитической терапии. Больные с развитием ретромбоза, особенно в ранние сроки после успешного тромболитического лечения, составляют особую группу пациентов крайне высокого риска, незаслуженно обойденную вниманием при формировании правил маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом, предусмотренных актуальными клиническими рекомендациями. При этом, частота ретромбоза инфаркт-зависимой артерии может достигать 15-30% и протекать малосимптомно, приводя к этому драматическому увеличению риска неблагоприятных исходов.

Развитие телемедицинских и телеметрических технологий является одним из приоритетных направлений современной медицины. Использование подобных технологий в режиме мониторинга для выявления тяжёлого осложнения с высоким риском неблагоприятного исхода является принципиально новым решением, позволяющим рассчитывать на высокую клиническую эффективность применения, включая снижение летальности в изученной группе пациентов.

Таким образом, рецензируемая работа, посвящённая глубокому анализу и разностороннему изучению проблемы ретромбоза инфаркт-зависимой артерии при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST характеризуется высокой актуальностью и представляет значительный научный и практический интерес.

Научная новизна. В ходе работы впервые определены критерии, позволяющие в процессе телеметрического мониторинга ЭКГ у больных с инфарктом миокарда после успешной тромболитической терапии с высокой точностью диагностировать ретромбоз инфаркт-зависимой артерии, в том числе, развивающийся мало- или бессимптомно. Сам по себе установленный в исследовании факт, что развитие ретромбоза инфаркт-зависимой артерии в первые 24 часа с момента дебюта инфаркта миокарда с подъемом ST в большинстве случаев не сопровождается развернутой клинической симптоматикой, представляет особую новизну и позволяет автору предложить новый термин, наиболее точно описывающий данный феномен - «острая безболевая ишемия миокарда». Новые данные в ходе исследования получены также в отношении влияния интермиттирующей реперфузии на фатальные аритмии и показатели вариабельности, турбулентности сердечного ритма и поздние потенциалы желудочков, что создаёт базу для дальнейшего развития технологий детекции ретромбоза в режиме онлайн-мониторинга и профилактики жизнеугрожающих аритмий.

Практическая значимость. Результаты проведённого Е.А. Шиготаровой исследования позволяют сделать значимые для повседневной практики выводы. В исследовании наглядно показаны возможности и роль телеметрического мониторинга для ранней неинвазивной диагностики потенциально фатальных осложнений у больных с инфарктом миокарда и своевременного отбора больных для проведения раннего чрескожного коронарного вмешательства, что особенно актуально в свете выявленных автором клинических характеристик ретромбоза инфаркт-зависимой артерии. Сформулированные в работе диагностические критерии в рамках предложенной телемедицинской технологии создают основу для ее широкого внедрения и практического использования в повседневной практике в регионах, где в качестве основного метода реперфузионной терапии рассматривается тромболизис.

Автореферат диссертации оформлен в традиционном стиле и детально раскрывает содержание выполненной работы. Выводы обоснованы, логичны, соответствуют поставленной цели и задачам. Практические рекомендации выстроены логично, вытекают из результатов и обсуждения.

Результаты диссертационного исследования представлены в достаточном количестве публикаций - 23 печатных работах, в том числе в 4 - в журналах, входящих в Перечень ВАК, а также доложены на всероссийских и международных конференциях.

Заключение. Из автореферата Шиготаровой Екатерины Андреевны можно заключить, что диссертационная работа «Влияние ретромбоза на

течение инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST при фармакоинвазивной стратегии реваскуляризации», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология, является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи кардиологии – детальное изучение серьезного раннего осложнения у пациентов с инфарктом миокарда с подъемом ST – ретромбоза инфаркт-зависимой артерии после успешной тромболитической терапии и реализацию современной дистанционной диагностической технологии его выявления, позволяющей снизить риск фатальных аритмий, своевременно определить показания к раннему инвазивному вмешательству и тем самым улучшить результаты лечения пациентов.

Диссертационная работа Шиготаровой Е.А. полностью соответствует требованиям, изложенным в пункте 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор – Шиготарова Екатерина Андреевна – заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

22 апреля 2016 года

Заведующий научно-исследовательской
лабораторией острого коронарного синдрома
Института сердца и сосудов
ФГБУ «Северо-Западный федеральный
медицинский исследовательский
центр имени В.А. Алмазова»
Минздрава России,
кандидат медицинских наук

Яковлев А.Н.

197341, Санкт-Петербург,
ул. Аккуратова, д. 2
(812) 702-37-49 доб. 1149
yakovlev_an@almazovcentre.ru

Подпись руки Яковлева А.Н. заверяю:

Учёный секретарь ФГБУ «СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова»

Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор



А.О. Недошивин