

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор-
проректор по научной работе
Российского Университета дружбы народов
доктор философских наук, профессор
Нур Серикович Кирабаев



«05» декабря 2017г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федерального государственного автономного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов»

Диссертация «Особенности эндоваскулярного лечения больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST» выполнена на кафедре сердечно - сосудистой хирургии факультета повышения квалификации медицинских работников Медицинского института Российского университета дружбы народов.

В период подготовки диссертации соискатель Чернигина Татьяна Петровна являлась аспирантом кафедры сердечно – сосудистой хирургии факультета повышения квалификации медицинских работников Медицинского института Российского университета дружбы народов.

Чернигина Татьяна Петровна, 1984 года рождения, гражданка России, в 2008 году окончила лечебный факультет Самарского государственного медицинского университета по специальности «лечебное дело». С 2008 по 2009 год проходила обучение в клинической интернатуре по специальности «Хирургия» на базе Самарской областной клинической больницы им. М.И. Калинина. С 2011 по 2013 год обучалась в клинической ординатуре по специальности «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение» в федеральном государственном бюджетном учреждении «Российский

кардиологический научно-производственный комплекс» Министерства здравоохранения Российской Федерации. С 2013 по 2015 год работала врачом по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению.

Справка о сдаче кандидатских экзаменов по философии, по иностранному языку (английский язык) и по специальности сердечно-сосудистая хирургия выдана в 2018 году Российским университетом дружбы народов.

Научный руководитель – Шугушев Заурбек Хасанович, доктор медицинских наук, факультет повышения квалификации медицинских работников Медицинского института Российского университета дружбы народов, кафедра сердечно-сосудистой хирургии, заведующий кафедрой.

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Личное участие соискателя в получении научных результатов, изложенных в диссертации. Представленная диссертационная работа включает анализ результатов 346 клинических наблюдений. Все использованные в работе данные получены при непосредственном участии автора, как на этапе постановки цели и задач, разработки методологических подходов, так и при сборе первичных данных, обработке, анализе и обобщении полученных результатов для написания и оформления рукописи.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации. Научные положения и результаты диссертации имеют высокую степень достоверности и аргументации. Проведенный объем исследования в полной мере достаточен для обоснования выводов. Методики исследования современные, разнообразны. Обоснованность научных положений, сформулированных в диссертации, доказывается объемом исследований и использованием методов исследования. Выводы логически вытекают из материалов исследований, в полном объеме отражают поставленные задачи. Практические рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы проведенными исследованиями и могут служить

руководством в работе. Данные, представленные в диссертации, полностью соответствуют первичным материалам.

Научная новизна результатов исследования. Впервые у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с многососудистым поражением коронарного русла:

- доказано, что выполнение полной реваскуляризации миокарда целесообразно во время первоначальной (индексной) госпитализации по поводу острого коронарного синдрома, и имеет достоверные преимущества перед отсроченной стратегией многососудистого стентирования коронарных артерий.
- Показано положительное влияние на отдаленный прогноз заболевания прямого ингибитора тромбина – бивалирудина, используемого для фармакологической поддержки чрескожных коронарных вмешательств, по сравнению с нефракционированным гепарином.
- Доказана возможность безопасного использования трансрадиального доступа, как при одномоментном, так и этапном многососудистом стентировании, основанная на анализе частоты развития геморрагических событий и связанных с ними сердечно – сосудистых осложнений, возникающих в раннем послеоперационном периоде.
- Изучены отдаленные результаты эндоваскулярного вмешательства, в зависимости от используемого антикоагулянтного препарата и артериального доступа во время чрескожного коронарного вмешательства, выполненного в период индексной госпитализации.
- Определены показания для пролонгированной антикоагулянтной терапии после чрескожного коронарного вмешательства.

Практическая значимость проведенного исследования заключается в том, что выполнение чрескожных коронарных вмешательств у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с многососудистым поражением трансрадиальным доступом, позволяет достоверно снизить

количество кровотечений и связанных с ними сердечно – сосудистых осложнений, возникающих в раннем послеоперационном периоде наблюдения, что позволяет рассматривать его в качестве приоритетного доступа при выполнении многососудистого стентирования у таких пациентов. Доказано, что прямой ингибитор тромбина – бивалирудин позволяет достоверно предотвратить риск развития кровотечений после многососудистого стентирования, независимо от артериального доступа, и положительно влияет на выживаемость таких пациентов в отдаленном периоде наблюдения, что обуславливает целесообразность его широкого применения в клинической практике для фармакологической поддержки чрескожных коронарных вмешательств у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с многососудистым поражением коронарного русла. Уточнены показания для пролонгированной антикоагулянтной терапии после чрескожных коронарных вмешательств, основанные на анализе осложнений, возникающих у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в послеоперационном периоде, на фоне использования современных антиагрегантных и антикоагулянтных препаратов, что способствует повышению эффективности чрескожных коронарных вмешательств у пациентов с многососудистым поражением коронарного русла. Выявлены факторы и группы риска больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с многососудистым поражением коронарного русла, которым противопоказано выполнение отсроченной полной реваскуляризации миокарда, в связи с развитием серьезных сердечно – сосудистых осложнений в отдаленном периоде наблюдения.

Внедрение результатов диссертации в практику. Результаты работы внедрены и широко используются при эндоваскулярном лечении больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с многососудистым поражением коронарного русла в отделениях кардиологии, сердечно – сосудистой хирургии и рентгенохирургических методов диагностики и лечения негосударственного учреждения здравоохранения «Центральная клиническая

больница №2 им. Н.А. Семашко Открытого акционерного общества «Российские железные дороги» и государственного автономного учреждения здравоохранения Московской области «Центральная городская клиническая больница г. Реутов», а также в учебном процессе на кафедре сердечно-сосудистой хирургии факультета повышения квалификации медицинских работников Медицинского института Российского университета дружбы народов.

Полнота опубликования в печати. Результаты диссертации в полном объёме отражены в 13 печатных работах, 7 из которых опубликованы в ведущих рецензируемых научных журналах.

1. Чернигина, Т.П. Оценка эффективности эндоваскулярного лечения больных ОКС без подъема сегмента ST / Т.П. Чернигина, Р.С. Голощачов-Аксенов, Д.А. Максимкин, З.Х. Шугушев // Сб. тезисов докладов Всероссийской научно – практической конференции с международным участием «Инновационная кардиоангиология 2016». - М.: РУДН, 2016. - С.38-39.
2. Чернигина, Т.П. Эндоваскулярное лечение больных ОКС без подъема сегмента ST / Т.П. Чернигина, З.Х. Шугушев, Д.А. Максимкин, Р.С. Голощачов-Аксенов // Сб. материалов Российского национального конгресса кардиологов: «Кардиология 2016: вызовы и пути решения». - Екатеринбург, 2016. - С. 246-247.
3. Чернигина, Т.П. Выбор артериального доступа при выполнении чрескожных коронарных вмешательств у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST / Т.П. Чернигина, Р.С. Голощачов-Аксенов, Д.А. Максимкин, З.Х. Шугушев // Сб. материалов Российского национального конгресса кардиологов: «Кардиология 2016: вызовы и пути решения». - Екатеринбург, 2016. - С. 11-17.
4. Shugushev, Z. Efficiency of endovascular treatment of patients with NSTEMI / Z. Shugushev, R. Goloshchapov-Aksenov, T. Chernigina [et al.] // European

- Heart Journal: Acute Cardiovascular Care. – 2016. – Vol.5. - Issue I_suppl. – P.204-205.
5. Чернигина, Т.П. Оценка эффективности антикоагулянтов, используемых при чрескожных коронарных вмешательствах у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST / Т.П. Чернигина, Р.С. Голощапов-Аксенов, Д.А. Максимкин [и др.] // Трудный пациент. - 2016. - №6-7. - том 14. – С. 34-41.
 6. Чернигина, Т.П. Особенности антикоагулянтной терапии у больных ОКС без подъема сегмента ST во время чрескожных коронарных вмешательств: результаты реальной клинической практики / Т.П. Чернигина, Р.С. Голощапов-Аксенов, Д.А. Максимкин, З.Х. Шугушев // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Приложение. – 2016.- том 17.- №6. – С.156.
 7. Чернигина, Т.П. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST: выбор оптимального артериального доступа / Т.П. Чернигина, Р.С. Голощапов-Аксенов, Д.А. Максимкин, З.Х. Шугушев // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Приложение. – 2016.- том 17.- №6. – С.161.
 8. Чернигина, Т.П. Оценка эффективности эндоваскулярного лечения больных ОКС без подъема сегмента ST / Т.П. Чернигина, Р.С. Голощапов-Аксенов, Д.А. Максимкин, З.Х. Шугушев // Материалы V международного медицинского научно-практического форума «Ангиология: инновационные технологии в диагностике и лечении заболеваний сосудов и сердца. Интервенционная кардиология», - Челябинск, 2016. - С. 242.
 9. Чернигина, Т.П. Эндоваскулярное лечение больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с многососудистым поражением коронарного русла: выбор оптимальной стратегии реваскуляризации / Т.П. Чернигина, Р.С. Голощапов-Аксенов, Д.А. Максимкин [и др.] //

Вестник Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова. – 2017. – том 12. - № 1. – С.25-31.

- 10.Чернигина, Т.П. Эффективность антикоагулянтов, используемых при чрескожных коронарных вмешательствах у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST / Т.П. Чернигина, Р.С. Голощапов-Аксенов, Д.А. Максимкин [и др.] // Российский медицинский журнал. – 2017. – том 23. - № 2. – С.64-71.
- 11.Чернигина, Т.П. Оптимальные сроки выполнения полной реваскуляризации миокарда у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с многососудистым поражением коронарного русла / Т.П. Чернигина, Р.С. Голощапов-Аксенов, Д.А. Максимкин [и др.] // Диагностическая и интервенционная радиология. – 2017. – т.11. - №1. – С. 37-45.
- 12.Shugushev, Z. One-step or two-step myocardial revascularisation in patients with ACS without ST-segment elevation with multivessel coronary artery disease / Z. Shugushev, T. Chernigina, R. Goloshchapov-Aksenov [et al.] // European Journal of Heart Failure. – 2017. – Vol. 19 (Suppl.1). – P. 330.
- 13.Shugushev, Z. Bivalirudin vs. unfractionated heparin during PCI in patients with ACS without ST-segment elevation: 12-months follow-up / Z. Shugushev, T. Chernigina, R. Goloshchapov-Aksenov [et al.] // Eurointerventional (Abstracts EuroPCR 2017). – Euro17A-POS109. – P. 109.

Соответствие представленного исследования специальности защиты. Диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г. № 842 (в редакции постановления № 335 от 21.04.2016г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук и рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Заключение принято на расширенном совместном заседании кафедры сердечно-сосудистой хирургии факультета повышения квалификации медицинских работников и кафедры госпитальной хирургии с курсом детской хирургии Медицинского института Российского университета дружбы народов.

Присутствовало на заседании 24 человека, в том числе 14 человек, имеющих ученую степень. Результаты голосования: за – 24 человека, против – нет, воздержавшихся – нет. Протокол № 14 от 28.11.2017 года.

Александр Георгиевич Файбушевич
кандидат медицинских наук, доцент,
Медицинский институт РУДН,
кафедра госпитальной хирургии
с курсом детской хирургии,
заведующий кафедрой.

