

Отзыв

на автореферат диссертации А.Б. Агапова

«Эффективность различных вариантов антикоагулянтной терапии у пациентов с тромбозом глубоких вен нижних конечностей», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия

Распространенность тромбоза глубоких вен (ТГВ) нижних конечностей среди населения достаточно высока и находится в пределах от 50 случаев до 160 случаев на 100 тысяч человек ежегодно. Антикоагулянтная терапия (АКТ) является основным методом лечения данной категории больных. Результаты международных клинических исследований показали, что терапия варфарином не всегда обеспечивают необходимый уровень нахождения международного нормализованного отношения (МНО) в терапевтическом диапазоне, что может приводить к тяжёлым геморрагическим осложнениям и рецидивам ТГВ. Это привело к созданию новых таблетированных антикоагулянтов, одним из представителей которых является ингибитор Ха фактора - ривароксабан.

По данным рандомизированных клинических исследований, ривароксабан не уступает варфаринотерапии по частоте нежелательных явлений. При этом, в настоящее время, отсутствуют антикоагулянты не имеющих данных осложнений. Поэтому основной задачей АКТ в реальной клинической практике является стабилизация проксимальной части тромба, ускорение реканализации тромба по данным ультразвукового дуплексного сканирования (УЗДС) при низких рисках нежелательных явлений. Делая выводы о результативности терапии, необходимо учитывать и субъективные параметры, которые отражают качество жизни больного: социальное благополучие, физическое функционирование, психологический статус. Эти показатели дополняют оценку эффективности различных вариантов АКТ наряду с частотой нежелательных явлений и данных УЗДС.

Актуальность проблемы определила цель диссертации, которая заключается в оценке результатов лечения различными вариантами антикоагулянтной терапии у

больных с тромбозом глубоких вен нижних конечностей на основании объективных критериев и параметров качества жизни.

Исследование проведено на 170 пациентов с ТГВ нижних конечностей, которым проводилось только консервативное лечение. Пациенты разделены на 3 группы: I группа принимала ривароксабан по 15 мг 2 раза в день (21 день) затем по 20 мг 1 раз в день (48 человек), II группа – принимала низкомолекулярный гепарин (НМГ) 8-10 дней с подбором дозы варфарина начиная с 24-48 часов от момента госпитализации (73 человека) и III группа – принимала НМГ 8-10 дней, с последующим приемом ривароксабана в лечебной дозе до 3 недель с момента госпитализации (49 человек). В ходе исследования пациентам проводилось УЗДС вен нижних конечностей в стационаре, через 1, 3 и 6 месяцев. Конечными точками были фиксация или лизис флотирующих тромбов или наоборот увеличение длины тромба, которая могла привести к изменению тактики лечения. С целью оценки уровня качества жизни пациенты заполняли опросник Chronic Venous Insufficiency Questionnaire (CIVIQ) при поступлении, через 10 дней, 1, 3 и 6 месяцев. Обработка результатов проводилась с использованием актуальных статистических методов.

Исследование показало, что в стационаре ривароксабан не только не уступает варфаринотерапии в фиксации или ретракции флотирующих тромбов, но имеет лучшие показатели у пациентов с острым течением заболевания (до 10 дней). Автором убедительно показано, что при любых сроках заболевания эффективным вариантом АКТ является НМГ с переводом на ривароксабан. Использование ривароксабана в качестве монотерапии или его применение после курса НМГ позволяет уменьшить количество койко-дней пациентов с ТГВ. В амбулаторном периоде применение ривароксабана предпочтительнее варфаринотерапии, что проявляется в лучших значениях хорошей и полной степенях реканализации просвета тромбированной вены. В работе показано, что использование ривароксабана приводит к меньшей частоте значимых и отсутствию больших кровотечений в сравнении с варфарином. Ранее данный вывод уже был доказан в

проведённых рандомизированных исследованиях, однако безопасность препарата в повседневной клинической практике не изучалась.

В работе отмечено, что при использовании варфарина значительная часть пациентов находится вне терапевтического «окна» по значению МНО (2,0 - 3,0), доля которых составила 54%. При исследовании уровня качества жизни отмечено, что лучшие значения у пациентов, принимавших ривароксабан и схемы приёма НМГ с переводом на ривароксабан.

Таким образом, диссертация Агапова А.Б. выполнена на достаточном количестве первичного материала, методические подходы адекватны поставленной цели и задачам, выводы полностью вытекают из полученных результатов. В работе имеется несомненная научная новизна.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Автором проделана большая работа, характеризующаяся актуальностью поставленных задач, новизной и практической направленностью полученных результатов, обоснованностью выводов. Материалы, изложенные в автореферате, свидетельствуют, что исследование А.Б. Агапова отвечают требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Заведующий кафедрой хирургии ИПДО
ГБОУ ВПО ЯГМА Минздрава России,
доктор медицинских наук, доцент

150062, г. Ярославль, ул. Яковлевская, д.7
тел. +7 (4852) 58-91-56; e-mail - istaroverov@mail.ru

Подпись д.м.н., доцента
Староверова И.Н. заверяю



Староверов И.Н./

И.Н. Староверов
19.05.2016.