

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента Шугушева Заурбека Хасановича на диссертацию Азарова Алексея Викторовича на тему «Прогноз и тактика ведения больных с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, обусловленным массивным тромбозом инфаркт-связанной коронарной артерии», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.15 — «сердечно-сосудистая хирургия» и 3.1.20 – «кардиология»

Актуальность

Широкая распространенность острого коронарного синдрома среди взрослого населения, высокий вклад в преждевременную смертность, значительное снижение качества жизни людей, чрезвычайные нагрузки на систему здравоохранения, обуславливают постоянный интерес специалистов по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению к выбору и оптимизации чрескожных коронарных вмешательств у таких пациентов. Так, оптимальное завершение интервенционной процедуры, особенно при остром инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST, имеет ключевое значение для прогноза пациента, как в госпитальном, так и в долгосрочном периоде. Кроме того, следует помнить, что открытия артерии и имплантация стента с лекарственным покрытием у таких пациентов недостаточно, при этом основной целью лечения, является достижение адекватной миокардиальной перфузии, что порой бывает невозможным при массивных тромбозах инфаркт-зависимой артерии.

Несмотря на то, что у эндоваскулярного хирурга есть множество способов борьбы с тромбозом, это и аспирационная тромбэктомия, и применение ингибиторов P₂/Y₃а гликопротеиновых рецепторов тромбоцитов, в течение «индексной» процедуры, как правило, не удается полностью ликвидировать весь объем тромботических масс. Часто эти попытки приводят к миграции фрагментов тромботических масс с нарушением перфузии на микроциркуляторном уровне, что способствует увеличению массы некротизированного миокарда.

В рамках оптимизации лечения больных с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, обусловленным массивной тромботической нагрузкой

инфаркт-связанной коронарной артерии, автором предлагается методика двухэтапной реваскуляризации, когда первым этапом, в течение «индексной» процедуры восстанавливается кровотока, достигается состояние оптимальной миокардиальной перфузии без имплантации стента. Далее, на втором этапе, выполняется имплантацией стента, спустя несколько часов или суток, когда на фоне восстановленного кровотока при определенной фармакологической поддержке достигается резорбция тромботических масс.

Предлагаемая тактика до настоящего времени не рассматривалась ни в одном крупном исследовании, особенно у данной, сложной когорты пациентов. При этом особую актуальность представляет оценка клинически значимого эффекта в отдаленном периоде наблюдения, с учетом имеющихся у пациента предикторов развития массивного коронарного тромбоза, а также сроков оказания помощи. Представленная работа ставит своей задачей восполнить этот пробел, что определяет ее высокую актуальность, как с научной, так и с практической стороны.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа Азарова А.В. является научно-практическим трудом. Все научные положения, сформулированные диссертантом, соответствуют паспорту научной специальности: 3.1.15 Сердечно-сосудистая хирургия п.7 «Хирургическое, включая эндоваскулярное, лечение заболеваний сердца, артериальной, венозной и лимфатической систем» и 3.1.20 Кардиология п.3 «Заболевания коронарных артерий сердца» - Медицинские науки.

Полученные данные систематизированы и оформлены стилистически грамотно. Весь материал подвергнут статистическому анализу с применением соответствующих современных методов.

Выводы и практические рекомендации, сформулированные автором, логически следуют из результатов, полученных с помощью доступных и современных методов обследования, и полностью соответствуют целям и задачам исследования, убедительно аргументированы.

Поставленная автором цель достигнута в полной мере, а поставленные задачи выполнены с формированием выводов.

Достоверность и новизна результатов диссертации

Достоверность полученных результатов, обоснованность выводов и практических рекомендаций не вызывает сомнения. Количество больных (данные 3505 пациентов при проведении мета-анализа клинических исследований, данные 159 пациентов с массивным коронарным тромбозом для проведения собственного исследования, данные 78 пациентов с незначительным коронарным тромбозом для разработки математической модели вероятности развития массивного коронарного тромбоза), включенных в работу, вполне достаточно для получения достоверных результатов. Был разработан оригинальный дизайн работы с целью достижения поставленных задач. Крайне важным представляется продолжение наблюдения за пациентами в течение нескольких лет после проведенного лечения, что позволило продемонстрировать отсутствие осложнений в основной группе, как возникших непосредственно после вмешательства, так и отсроченных, в том числе повторных госпитализаций

К результатам, обладающим несомненной научной новизной следует отнести разработку алгоритма отбора пациентов с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST и массивным тромбозом инфаркт-связанной коронарной артерии на методику отсроченного коронарного вмешательства. Впервые в мировой практике получены данные по общей смертности и большим кардиальным событиям в отдаленном периоде наблюдения (медианный период наблюдения составил 46 месяцев) у пациентов с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST и массивным тромбозом инфаркт-связанной коронарной артерии. Получены данные, демонстрирующие у пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, обусловленным массивным коронарным тромбозом высокую эффективность методики отсроченного коронарного вмешательства, которая позволяет увеличить частоту достижения оптимального кровотока, вероятность резолюции сегмента ST и в половине наблюдений, избежать имплантации стента в инфаркт-связанную артерию, по сравнению с методикой немедленного стентирования. Оба метода имеют сопоставимые госпитальные и пятилетние клинические риски.

Практическая значимость исследования

В результате проведенного исследования автором разработана прогностическая модель, позволяющая определить массивный тромбоз инфаркт-связанной коронарной артерии и в соответствии с этим выбрать и планировать

оптимальную тактику лечения. Разработаны и внедрены в практику алгоритм отбора пациентов для выполнения, отсроченного коронарного вмешательства, показавший свою эффективность по данным исследования. Таким образом, одно из главных достоинств диссертации - ее высокая практическая значимость для учреждений кардиологического профиля и системы здравоохранения в целом.

Полученные результаты внедрены в практическую деятельность и используются в инвазивных сосудистых центрах для лечения пациентов с острым коронарным синдромом, в отделениях рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения ГБУЗ МО «Мытищинская городская клиническая больница», ГБУЗ МО «Красногорская городская клиническая больница №1», ГБУЗ «ГКБ им В.В. Виноградова ДЗ г. Москвы», ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России, НПЦИК «Интервенционной кардиоангиологии» (Сеченовский Университет).

Объем, структура и содержание работы.

Диссертация Азарова Алексея Викторовича построена по стандартной схеме и оформлена согласно требованиям ВАК. Работа изложена на 262 страницах машинописного текста. Результаты иллюстрированы таблицами и схемами, что делает их более наглядными и облегчает восприятия материала.

Глава «Введение» исчерпывающе отражает актуальность проблемы, научную новизну, практическую значимость проблемы, поставленные цели и задачи исследования; четко обозначены положения, вынесенные на защиту.

«Обзор литературы» содержит описание анализа клинических исследований, посвященных теме работы, описываются мировые тенденции в терапии и профилактике феномена «no-reflow», написан хорошим литературным языком. Акцентируется внимание на нерешенных вопросах по анализируемой теме.

Глава «Материалы и методы» содержит полное и четкое описание структуры и дизайна исследования. Четко охарактеризованы критерии включения и не включения пациентов в группы. Работа хорошо оснащена методически. Выбранные методы статистического анализа позволили добиться точности и достоверности полученных результатов.

Результаты представлены в третьей главе, их глубокий анализ и сопоставление с данными исследований других авторов отражены в главе «Обсуждения». Выводы диссертации однозначно вытекают из проделанной работы, логичны, полно отражают суть исследования и соответствуют его задачам. Практические рекомендации могут быть использованы в работе врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению.

Список использованной литературы включает 386 работы отечественных и зарубежных авторов. По материалам диссертации опубликовано 14 печатных работ, в том числе, 10 научных статей - в изданиях, рекомендуемых Высшей Аттестационной Комиссией и индексируемых в базах данных Scopus и и/или Web of Science. Имеется 2 патента РФ на изобретение.

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертации, оформлен в соответствии с требованиями ВАК.

Оценка представленной работы положительная, принципиальных замечаний к работе нет.

Есть вопрос какие методы прогнозирования и тактики введения больных с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, обусловленным массивным тромбозом инфаркт-связанной коронарной артерии, вы считаете наиболее эффективными и обоснованными с точки зрения клинической практики?


Диссертационная работа Азарова Алексея Викторовича на тему «Прогноз и тактика ведения больных с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, обусловленным массивным тромбозом инфаркт-связанной коронарной артерии», является законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной проблемы, направленной на повышение эффективности лечения и исходов больных острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, имеющей важное значение для практического здравоохранения.

По своей актуальности, новизне, уровню исследований, теоретической и практической значимости выводов и рекомендаций, работа соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 (Собрания законодательства Российской Федерации, 2013, № 40, ст. 5074; 2016, № 18, ст. 2629; № 32, ст. 5125; 2017, № 23, ст. 3347; 2018, № 41, ст. 6260; 2021, № 13, ст.

2252), в редакции Постановлением Правительства РФ от 11.09.2021 г., № 1539, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор Азаров Алексей Викторович, заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 3.1.15 - «Сердечно-сосудистая хирургия» и 3.1.20 - «Кардиология».

Официальный оппонент:


доктор медицинских наук, доцент,
заведующий кафедрой сердечно – сосудистой хирургии
факультета непрерывного медицинского образования
Федерального государственного автономного
образовательного учреждения высшего образования
«Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»
(14.01.26 – сердечно – сосудистая хирургия; 14.01.05 – кардиология)


«30» Апреля 2024 г.

Затурбек Хасанович Шугушев

Подпись д.м.н., доцента З.Х. Шугушева удостоверяю:

Ученый секретарь Ученого совета
Медицинского института РУДН имени Патриса Лумумбы,
кандидат фармацевтических наук, доцент


«30» Апреля 2024 г.

Татьяна Владимировна Максимова

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы».
Адрес: 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, дом 6
телефон: +7 915 378-39-97; электронная почта: zaur937@mail.ru