

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ
имени А.Н. Бакулева»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России)

121552, г. Москва, Рублевское шоссе, д.135
ИНН / КПП 7706137673 / 770601001
ОГРН 1027739402437

Тел.: (495) 414-75-71, тел. / факс: (495) 414-78-45
e-mail: leoan@bakulev.ru, www.bakulev.ru

№ _____

УТВЕРЖДАЮ:

**Директор ФГБУ «Национальный
медицинский исследовательский центр
сердечно-сосудистой хирургии имени
А.Н. Бакулева» Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор,
академик РАН**

Лео Антонович Бокерия

« _____ »

20 _____ г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно – практической значимости диссертации Чернигиной Татьяны Петровны на тему: «Особенности эндоваскулярного лечения больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26–сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы выполненной работы. Острый коронарный синдром остается одной из наиболее актуальных проблем кардиологии в Российской Федерации, поскольку, несмотря на достижения современной медицины, заболеваемость и смертность от острых форм ишемической болезни сердца в нашей стране, остается по-прежнему высокой.

Больные острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с многососудистым поражением коронарного русла представляют особую сложную группу в отношении выбора стратегии лечения. Это обусловлено, в частности, отсутствием четких рекомендаций по данному вопросу, которые позволили бы стандартизировать схемы оказания помощи таким пациентам.

Другой, не менее важной проблемой среди пациентов, нуждающихся в многососудистом стентировании, особенно если оно выполняется в несколько этапов, является высокий риск развития геморрагических осложнений.

При выборе стратегии лечения больных острым коронарным синдромом с многососудистым поражением коронарного русла, важнейшей задачей остается выявление факторов риска, которые могут оказывать негативное влияние на прогноз заболевания, в случае несвоевременного выполнения полной реваскуляризации миокарда.

В отношении геморрагических осложнений, возникающих после

выполненного эндоваскулярного вмешательства, в литературе имеются сведения о совокупном влиянии на частоту их развития, как артериального доступа, так и антикоагулянтного препарата, используемого для фармакологической поддержки чрескожного коронарного вмешательства. В связи с этим, перед хирургом стоит сложная задача - обеспечить безопасное сочетание антитромботического препарата и артериального доступа при выполнении эндоваскулярных вмешательств у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, нуждающихся в многососудистом стентировании.

Несмотря на широкий спектр существующих антитромботических препаратов для фармакологической поддержки чрескожного коронарного вмешательства, влияние их на прогноз у больных острым коронарным синдромом, и в особенности, при многососудистом стентировании, до конца не изучено.

В настоящее время активно обсуждаются и остаются до конца нерешенными вопросы, касающиеся целесообразности выполнения полной реваскуляризации миокарда во время первоначального вмешательства у больных острым коронарным синдромом с многососудистым поражением коронарного русла. Кроме того, активно изучаются схемы введения антикоагулянтных препаратов, как вовремя чрескожного вмешательства, так и в раннем послеоперационном периоде. При этом важно отметить, что существующая доказательная база в отношении артериального доступа и безопасности антикоагулянтных препаратов конкретно у данной когорты пациентов, остается весьма неубедительной.

В связи с этим, изучаемая автором диссертации проблема, направленная на усовершенствование алгоритмов оказания специализированной эндоваскулярной помощи больным острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с многососудистым поражением коронарного русла, является чрезвычайно актуальной и носит медико-социальный характер.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Впервые, для больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с многососудистым поражением коронарного русла, изучен прогноз и определены группы риска пациентов, которым абсолютно показано выполнение полной реваскуляризации миокарда во время первоначальной (индексной) госпитализации по поводу острого коронарного синдрома. Доказана высокая прогностическая эффективность и безопасность использования прямого ингибитора тромбина – бивалирудина для фармакологической поддержки чрескожного коронарного вмешательства в сочетании с трансрадиальным артериальным доступом при многососудистом и многоэтапном стентировании коронарных артерий. Доказана возможность безопасного использования трансрадиального доступа, как при одномоментном, так и этапном многососудистом стенти-

ровании, основанная на анализе частоты развития геморрагических событий и связанных с ними сердечно – сосудистых осложнений, возникающих в раннем послеоперационном периоде. Определены показания для пролонгированной антикоагулянтной терапии после чрескожного коронарного вмешательства.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов. Научная и практическая ценность диссертационной работы несомненна. Автором показано, что использование трансрадиального доступа в сочетании с использованием прямой ингибитора тромбина – бивалирудина, позволяет достоверно снизить количество кровотечений и связанных с ними сердечно – сосудистых осложнений, возникающих в раннем послеоперационном периоде наблюдения после многососудистого стентирования у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST. При этом показано, что бивалирудин положительно влияет на выживаемость таких пациентов в отдаленном периоде наблюдения, что обуславливает целесообразность его широкого применения в клинической практике. Уточнены показания для пролонгированной антикоагулянтной терапии после эндоваскулярного вмешательства, основанные на анализе осложнений, возникающих в раннем послеоперационном периоде, на фоне использования современных антиагрегантных и антикоагулянтных препаратов, что способствует повышению безопасности чрескожных вмешательств у пациентов с многососудистым поражением коронарного русла. Выявлены факторы и группы риска больных, которым противопоказано выполнение отсроченной полной реваскуляризации миокарда, в связи с развитием серьезных сердечно – сосудистых осложнений в отдаленном периоде наблюдения.

Практические рекомендации четко сформулированы и применимы для практической деятельности кардиологов, сердечно – сосудистых хирургов и специалистов по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, занимающихся данной проблемой.

Значимость полученных результатов для сердечно – сосудистой хирургии. Научное обоснование эффективности стратегии лечения больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с многососудистым поражением коронарного русла, отраженной в диссертации Чернигиной Т.П., имеет большое значение для сердечно – сосудистой хирургии и кардиологии, так как способствуют повышению качества оказываемой помощи больным острым коронарным синдромом и безопасности выполняемых чрескожных коронарных вмешательств.

Достоверность полученных результатов и обоснованность выводов.

Достоверность научных положений диссертационной работы Чернигиной Татьяны Петровны базируется на анализе достаточного количества об-

следованных пациентов, применении современных методов исследования и корректных методов статистической обработки полученных данных. Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, взаимосвязью выводов и поставленных задач.

Сформулированные в диссертации выводы, положения и рекомендации аргументированы и логически вытекают из системного анализа результатов выполненного исследования.

Материалы диссертации подробно отражены в 13 печатных работах, опубликованных в медицинских журналах и сборниках научных трудов, из которых – 7 работ, в рецензируемых научных изданиях.

Структура и содержание работы. Диссертация изложена на 142 страницах состоит из введения, 4 глав, в которых отражены обзор литературы, характеристика больных и методы исследования, результаты и их обсуждение, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который включает 148 источников, из них 41 отечественных и 107 зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 8 таблицами и 19 рисунками.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы. Полученные результаты и основные положения диссертационной работы Т.П. Чернигиной могут создать научную основу для широкого внедрения в работу отделений сердечно – сосудистой хирургии, кардиологии и рентгенохирургических методов диагностики и лечения профильных лечебно-профилактических учреждений, а также в учебные программы высшего профессионального и послевузовского образования по специальности «сердечно – сосудистая хирургия», «кардиология» и «рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение».

Материалы диссертации рекомендуется опубликовать в виде методических рекомендаций и пособий для врачей – специалистов, занимающихся лечением больных острым коронарным синдромом, а также слушателей дополнительного профессионального образования.

Принципиальных замечаний к работе нет.

Заключение

Диссертация Чернигиной Татьяны Петровны «Особенности эндоваскулярного лечения больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST», является законченной научно-квалификационной работой, которая содержит решение научной задачи, направленной на совершенствование схем эндоваскулярного лечения больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с многососудистым поражением коронарного русла, что имеет важное значение в области сердечно-сосудистой хирургии и соответствует требованиям, установленным п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ

от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции постановления № 335 от 21.04.2016), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор, Чернигина Татьяна Петровна, заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26– сердечно-сосудистая хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании сотрудников отделения рентгенхирургических методов исследования сердца и сосудов, протокол заседания № 6 от «19» апреля 2018 года.

Подпись

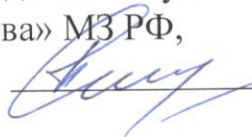


Заведующий отделением рентгенхирургических методов исследования сердца и сосудов, кандидат медицинских наук,
Петросян Карен Валерьевич

Подпись Петросяна К.В. заверяю:

Ученый секретарь

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» МЗ РФ,
доктор медицинских наук



Надежда Олеговна Сокольская

Федеральное государственное бюджетное учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно – сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 121552, г. Москва, Рублевское шоссе, д. 135.

Телефон: +7 (495) 414-75-71

Сайт: www.bakulev.ru

e-mail: info@bakulev.ru