

## ОТЗЫВ

**официального оппонента на диссертацию Чернигиной Татьяны Петровны на тему «Особенности эндоваскулярного лечения больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST» по специальности 14.01.26 – сердечно - сосудистая хирургия на соискание учёной степени кандидата медицинских наук**

**Актуальность исследования.** Диссертационная работа Чернигиной Т.П. посвящена актуальной проблеме, направленной на определение оптимальной тактики лечения больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST.

Возрастающий уровень распространенности острого коронарного синдрома и тяжесть наносимого им ущерба определяют высокую медико-социальную и экономическую значимость данной патологии. Все это обуславливает актуальность и практическую важность усовершенствования протоколов оказания помощи таким больным, подразумевающих своевременное выполнение эндоваскулярных вмешательств с использованием эффективных антиагрегантных и антикоагулянтных препаратов, а также стентов с лекарственным покрытием.

Накопление достаточного опыта выполнения эндоваскулярных вмешательств у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, в том числе и с многососудистым поражением коронарного русла, а также доказательной базы по эффективности данных методов лечения, привело к сокращению показаний к выполнению аортокоронарного шунтирования. Однако в современных рекомендациях не уточняется целесообразный объем реваскуляризации миокарда при выполнении первичной процедуры стентирования, а также не оговариваются сроки выполнения полной реваскуляризации с учетом наличия факторов риска и сопутствующих заболеваний, распространенности и выраженности поражения коронарных артерий, которые играют важную роль в принятии

решения по данному вопросу.

Кровотечения после чрескожного коронарного вмешательства у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST – самое частое некардиальное осложнение, которое ассоциируется с увеличением частоты инфаркта миокарда, смерти, острого нарушения мозгового кровообращения, а также длительности госпитализации и стоимости лечения. Эта проблема наиболее ярко прослеживается у пациентов с многососудистым поражением коронарного русла, когда предстоит выполнение нескольких этапов вмешательства.

Возникновение геморрагических осложнений, в свою очередь, ассоциируется с высокой частотой кардиоваскулярных событий на фоне вынужденной отмены антитромботических препаратов и проведением гемотрансфузии. В связи с чем, необходим поиск оптимальных, сбалансированных схем использования антикоагулянтных препаратов для проведения эндоваскулярного вмешательства у такой сложной группы пациентов, а также взвешенное решение по вопросу артериального доступа для выполнения процедуры стентирования. При этом важно помнить, что риск геморрагических осложнений возрастает прямо пропорционально увеличению антитромботического эффекта препарата.

Несмотря на активное внимание кардиологического сообщества к проблеме кровотечений, возникающих после чрескожного коронарного вмешательства, особенно у больных после многососудистого стентирования, часто наблюдается низкая настороженность врачей к этой проблеме. Кроме того, отсутствует единая методология стратификации таких больных в группы риска развития возможных геморрагических осложнений.

Все вышеперечисленные проблемы убедительно показывает целесообразность проведения новых клинических исследований, направленных на улучшение прогноза больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с многососудистым поражением коронарного русла.

**Научная новизна и практическая значимость полученных результатов.** В диссертационной работе впервые:

- 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.
- Показано, что использование трансрадиального доступа для выполнения эндоваскулярного вмешательства 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 больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST.
- Доказано, что прямой ингибитор тромбина – бивалирудин позволяет достоверно предотвратить риск развития кровотечений после многососудистого стентирования у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST. Изучена эффективность различных схем его введения, в том числе, в зависимости от артериального доступа, и влияние на прогноз пациентов после выполненного чрескожного вмешательства.

Результаты работы могут быть внедрены в практику отделений кардиологии, сердечно – сосудистой хирургии и рентгенохирургических методов диагностики профильных учреждений здравоохранения, а также в учебном процессе при подготовке ординаторов и аспирантов по специальности «сердечно – сосудистая хирургия».

**Обоснованность и достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций.** Все научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации аргументированы, обоснованы и достоверны. Это определяется достаточным количеством представленного материала, использованными современными методами исследования, а также статистической обработкой результатов с применением методов дисперсионного, корреляционного, регрессионного, дискриминантного анализа и анализа сопряженности с использованием параметрических и непараметрических критериев. Выводы и практические рекомендации диссертации соответствуют поставленным цели и задачам, логически обоснованы и вытекают из содержания работы.

**Публикации результатов исследования.** По материалам диссертации опубликовано 13 научных трудов, в том числе 7 работ в рецензируемых изданиях, которые отражают основное содержание диссертации.

**Структура диссертации.** Диссертация изложена на 142 страницах, содержит 8 таблиц, 19 рисунков. Состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследований, результатов собственных исследований, выводов, заключения, практических рекомендаций и списка литературы. Список использованной литературы включает 148 источников, в том числе 107 на иностранных языках.

Введение и актуальность проблемы сформулированы четко, убеждают в необходимости проведения запланированного исследования, ясно отражают поставленные цель и задачи.

В главе «Обзор литературы» автором убедительно изложены существующие проблемы по рассматриваемому вопросу, опираясь на детальный анализ существующих исследований и клинических рекомендаций по лечению больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST.

В главе «Материалы и методы» представлен грамотный с методологической точки зрения дизайн исследования, использованы

подъема сегмента ST», выполненная под руководством доктора медицинских наук Шугушева Заурбека Хасановича, является законченной научно-квалификационной работой, которая содержит решение научной задачи, направленной на повышение эффективности эндоваскулярных вмешательств у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с многососудистым поражением коронарного русла, а также внедрения усовершенствованных алгоритмов, повышающих безопасность проводимых эндоваскулярных вмешательств, что имеет важное значение для сердечно – сосудистой хирургии и кардиологии. Работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции постановления № 335 от 21.04.2016г.), предъявляемым к кандидатской диссертации, а ее автор достоин присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:  
доктор медицинских наук, профессор,  
профессор кафедры госпитальной хирургии  
№1 лечебного факультета  
ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова  
Минздрава России

Кротовский  
Алексей Георгиевич

«03» апреля 2018 года

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России  
адрес: 117997, Москва, ул. Островитянова, д.  
тел.: +7 (495) 434-14-22  
E-mail: akrotovskiy@mail.ru



Подпись д.м.н., проф. А.Г. Кротовского заверяю:

«  »    20   г.