

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Чернигиной Татьяны Петровны на тему «Особенности эндоваскулярного лечения больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Проблема выбора оптимального способа ведения пациента с острым коронарным синдромом без стойкого подъема сегмента ST не теряет своей актуальности для практического врача. Это наиболее многочисленная и разнообразная по клинической тяжести и ангиографической картине группа больных. Так, изменения коронарных артерий, выявляемые при коронарографии, могут варьировать от минимальных до диффузных. При этом почти у 35% больных выявляется трехсосудистое поражение, и каждый третий пациент имеет атеросклеротическое поражение ствола левой коронарной артерии.

Важной проблемой является то, что именно пациенты с острым коронарным синдромом без стойкого подъема сегмента ST, вследствие пожилого возраста и коморбидного фона остаются без эндоваскулярной реперфузии миокарда, признанной в настоящее время, как наиболее эффективной стратегии лечения таких пациентов. По данным Федерального регистра острого коронарного синдрома Минздрава России, доля пациентов с без стойкого подъема сегмента ST, не получавших инвазивное лечение, превышает в целом по стране 50%, что повышает вероятность неблагоприятного отдаленного исхода заболевания, вследствие развития повторных ишемических событий.

Отсутствие единого мнения в отношении тактики лечения больных острым коронарным синдромом без стойкого подъема сегмента ST, и в особенности, с многососудистым поражением коронарного русла, приводит к значительным сложностям во время оказания помощи пациенту.

Эти сложности лечения связаны, прежде всего, с определением оптимальных сроков и объема вмешательства, а также выбором артериального доступа, антиагрегантных и антикоагулянтных препаратов, которые могли бы обеспечить максимальную безопасность чрескожных вмешательств в ближайшем послеоперационном периоде и положительно влиять на прогноз заболевания, что указывает на большой интерес и несомненную актуальность темы исследования

В представленной работе, впервые доказано, что у больных острым коронарным синдромом без стойкого подъема сегмента ST с многососудистым поражением коронарного русла, которые нуждаются в многоэтапном эндоваскулярном лечении, выполнение полной реваскуляризации миокарда целесообразно во время первоначальной (индексной) госпитализации по поводу острого коронарного синдрома.

Выявлены факторы и группы риска больных, которым противопоказано выполнение отсроченной полной реваскуляризации миокарда. Определены преимущества трансрадиального доступа, по сравнению с трансфеморальным при выполнении многососудистого стентирования у таких пациентов. Изучено влияние антикоагулянтов, используемых для фармакологической поддержки чрескожного коронарного вмешательства на отдаленный прогноз.

Результаты диссертации Чернигиной Т.П. и следующие из них выводы, полученные в результате корректно выполненного статистического анализа, являются научно обоснованными и создают базис для широкого внедрения в работу отделений кардиологии, сердечно – сосудистой хирургии и рентгенохирургических методов диагностики и лечения.

Основные положения диссертации неоднократно представлялись на международных и всероссийских конгрессах и симпозиумах.

Автореферат диссертации оформлен в классическом стиле и полностью объеме отражает объем и содержание диссертационной работы.

Принципиальных замечаний к работе нет.

Диссертация Чернигиной Татьяны Петровны на тему «Особенности эндоваскулярного лечения больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST» является законченной научно-квалификационной работой, направленной на решение новой актуальной научно-практической задачи, касающейся поиска эффективных протоколов оказания помощи больным острым коронарным синдромом с многососудистым поражением коронарного русла. По своей актуальности, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательной базы, научной и практической ценности выводов, диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции постановления № 335 от 21.04.2016 г., № 748 от 02.08.2016 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Руководитель отделения
рентгенохирургических методов
диагностики и лечения
государственного бюджетного учреждения
здравоохранения города Москвы
«Городская клиническая больница №51
Департамента здравоохранения города Москвы»,
кандидат медицинских наук



Савостьянов
Кирилл Александрович

«09» сентября 2018 года

Подпись заверяю:

Начальник отдела кадров



(А. Е. Мартин)

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница №51 Департамента здравоохранения города Москвы»

Адрес: Москва, ул. Алябьева, д. 7/33

Телефон: +7 (499) 144-32-75

E-mail: gkb51@zdrav.mos.ru