

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Несовой Анастасии Константиновны на тему «Парадокс «риск-лечение» острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST на основе реальных данных», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология

Актуальность исследований, связанных с оптимизацией подходов к инвазивному лечению пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (ОКСбпST), не вызывает сомнений. В настоящее время ОКСбпST остается главной причиной госпитализации пациентов в стационары неотложной кардиологической помощи. Современное медикаментозное лечение, а также инвазивные стратегии являются основными подходами к лечению данной категории больных. Тем не менее, выраженная гетерогенность клинических, лабораторных, инструментальных характеристик пациентов с ОКСбпST затрудняет разработку стандартных алгоритмов помощи, а также ограничивает эффективность разработанных на сегодняшний день стратегий лечения, что касается, главным образом, сроков проведения инвазивной коронароангиографии (КАГ), а также объемов реваскуляризации миокарда при многососудистом поражении коронарного русла. Ранее описанный наблюдательными и регистровыми исследованиями парадокс «риск-лечение» был призван объяснить недостаточный успех разработанных лечебно-диагностических подходов, а также сохраняющуюся высокую частоту неблагоприятных исходов заболевания – преимущественно в постгоспитальном периоде – при инфаркте миокарда без подъема сегмента ST и нестабильной стенокардии. Однако в рамках предыдущих исследований однозначную негативную роль парадокса «риск-лечение» в исходах ОКСбпST доказать не удалось. Таким образом, изучение парадокса «риск-лечение» с позиции оценки данных реальной клинической практики, а также с учетом положений современных клинических рекомендаций представляется крайне актуальным.

Диссертационное исследование Несовой А.К. вносит существенный вклад в понимание роли различных факторов, главным образом, парадокса «риск-лечение», в течении и исходах ОКСбпST. На основании систематизированных данных реальной практики регионального сосудистого центра автором подробно детализирован клинический профиль пациентов с ОКСбпST очень высокого, высокого и низкого рисков неблагоприятных ишемических событий (с учетом всех действующих критериев), а также получены данные относительно заранее определенных конечных точек в госпитальном и отдаленном периодах в зависимости от группы риска. Поскольку в настоящее время выбор стратегии инвазивного лечения определяется именно уровнем риска, автором впервые подробно изучен парадокс «риск-лечение» в каждой из групп: охарактеризована его распространенность, выделены типы и, что представляется крайне актуальным для практической кардиологии, изучены ассоциации с исходами. В соответствии с полученными результатами подтверждена необходимость реализации срочной

инвазивной КАГ в группе высокого риска, а также селективной стратегии для больных низкого риска. Новыми и принципиально важными являются данные о том, что проведение экстренной инвазивной КАГ эффективно только в более селективной группе больных с явлениями продолжающейся ишемии миокарда (ПИМ) (сочетание рефрактерной / рецидивирующей боли в грудной клетке и / или одышки как минимум с одним из других установленных критериев очень высокого риска). При этом в группе пациентов очень высокого риска без признаков ПИМ частота неблагоприятных событий была ниже в случаях невыполнения экстренной инвазивной КАГ (= группа парадокса «риск-лечение»). Данные результаты были получены с использованием метода propensity score matching (псевдорандомизация) и обозначают потенциальную необходимость изменения текущих подходов к реализации инвазивного лечения в данной группе больных ОКСбпСТ.

Отдельный блок диссертационного исследования посвящен пациентам с многососудистым поражением коронарного русла. Автором проанализирована частота развития неблагоприятных исходов заболевания в зависимости от объемов осуществленной реваскуляризации миокарда, в том числе в подгруппе больных с признаками ПИМ. Полученные данные являются важными для принятия решений относительно тактики реваскуляризации миокарда у пациентов с многососудистым поражением коронарных артерий в условиях ОКСбпСТ с учетом имеющихся научных пробелов в этой области неотложной кардиологии.

Практическая ценность проведенной работы состоит в представленных автором рекомендациях, отражающих основные результаты диссертационного исследования и определяющих выбор тактики инвазивного лечения пациентов с ОКСбпСТ различных групп риска, а также в ситуациях многососудистого поражения коронарного русла.

Цель и задачи исследования хорошо сформулированы, полученные результаты имеют научно-практическую значимость по представленной научной специальности – 3.1.20. Кардиология. При анализе результатов использованы корректные методы статистической обработки. Выводы логически следуют из анализа результатов. После прочтения автореферата складывается полное впечатление о научной работе.

Принципиальных замечаний по автореферату нет. По теме диссертации опубликовано 8 печатных работ, из них 3 статьи в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК. Основные результаты исследования были неоднократно представлены на научно-практических конференциях различного уровня.

Заключение

Как следует из автореферата, диссертационная работа Несовой А.К. «Парадокс «риск-лечение» острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST на основе реальных данных» представляет собой законченное научное исследование, в котором решена актуальная задача по оценке эффективности подходов к инвазивному лечению пациентов с острым коронарным синдромом без

подъема сегмента ST в реальной клинической практике, позволяющая по-новому систематизировать и оптимизировать установленные в настоящее время лечебно-диагностические стратегии ведения больных ОКСбпST. Результаты работы имеют важное практическое значение для кардиологической практики.

Диссертационное исследование полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» (№842 от 24.09.2013 г. (ред. от 25.01.2024 г. №62)), утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Главный врач бюджетного
учреждения здравоохранения Омской
области «Клинический
кардиологический диспансер»,
главный внештатный специалист-
кардиолог Министерства
здравоохранения Омской области,
профессор кафедры внутренних
болезней семейной медицины
дополнительного профессионального
образования Федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего образования «Омский
государственный медицинский
университет» Министерства
здравоохранения Российской
Федерации,
доктор медицинских наук, профессор



Handwritten signature in blue ink.

Кореннова Ольга Юрьевна

Подпись д.м.н., профессора Коренновой О.Ю. заверяю

Наглашник отдела кадров БУЗСО *Коренновой О.В.*
29 10 20 25 г.



644024, Омская область, г. Омск, ул. Лермонтова, д. 41; бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Клинический кардиологический диспансер»; телефон: +7 (3812) 53-18-90; электронная почта: omskcardio@yandex.ru; web-сайт: <https://omskcardio.com>.