

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

Несмотря на неоспоримые достижения в области лечения острого коронарного синдрома (ОКС), многие проблемы диагностики и стратификации риска ОКС без подъема сегмента ST (ОКСбпST) на сегодняшний день не решены. Доказательная база, касающаяся оптимального времени инвазивного вмешательства, а также объемов консервативного лечения, ограничена противоречиями результатов исследований последних десятилетий. Действующие клинические рекомендации по диагностике и лечению ОКСбпST обобщают имеющиеся в настоящее время данные, однако уровни доказательности применения различных методов инвазивного лечения, объемов реваскуляризации миокарда и ряда других аспектов ведения больных ОКСбпST остаются невысокими. При этом дальнейшего снижения частоты развития неблагоприятных исходов после ОКСбпST, по некоторым данным, не наблюдается. Обращает на себя внимание несоответствие между рекомендуемыми стратегиями лечения и их реализацией в реальной клинической практике, что вызвано рядом причин, включая отличающийся от спланированных исследований клинический статус пациентов с ОКСбпST, недостаточное внедрение механизмов стратификации риска и пр. Влияние недостаточной реализации регламентированных лечебно-диагностических подходов на исходы острого инфаркта миокарда без подъема сегмента ST и нестабильной стенокардии остается неизученным. Указанные аспекты диктуют необходимость проведения исследований, направленных на анализ данных реальной клинической практики при ОКСбпST, что и определило цель диссертационного исследования А.К. Несовой.

Согласно представленному автореферату, центральное место в работе отведено изучению парадокса «риск-лечение» у пациентов с ОКСбпST на основании анализа реальной клинической практики регионального сосудистого центра. Под парадоксом «риск-лечение» подразумевалось несоответствие рекомендуемого действующими клиническими руководствами вида инвазивного лечения осуществляемому в стационаре в ходе индексной госпитализации. Автором представлены подробные данные о распространенности, причинах и взаимосвязях парадокса «риск-лечение» с исходами больных ОКСбпST очень высокого, высокого и низкого рисков развития неблагоприятных ишемических событий. Впервые выделены и описаны четыре основных типа парадокса «риск-лечение».

Благодаря новому подходу к интерпретации данных, автору с использованием современных методов статистического анализа удалось продемонстрировать негативную связь парадокса «риск-лечение» как с госпитальными, так и отдаленными исходами пациентов высокого риска. Отмечено, что недостаточная реализация селективной инвазивной стратегии в группе низкого риска ассоциирована с увеличением частоты развития комбинированной конечной точки в отдаленном периоде. На основании полученных данных впервые выделена подгруппа пациентов очень высокого риска, которая, согласно представленным автором результатам, получает наибольшую пользу от проведения экстренной (в течение 2-х часов с момента поступления в стационар) инвазивной коронарографии с намерением выполнить чрескожное коронарное вмешательство. Кроме того, проведенный анализ показал, что выявление признаков ПИМ у пациентов с ОКСбпST и многососудистым поражением коронарных артерий способствовало принятию клинически обоснованных и эффективных решений относительно тактики и этапов реваскуляризации миокарда. Дополнительно представлены результаты, касающиеся изучения распространенности острой окклюзии коронарной артерии в общей когорте пациентов с ОКСбпST, прошедших процедуру инвазивной коронарографии, а также исходы их заболевания в зависимости от сроков реваскуляризации миокарда в таких ситуациях. Полученные данные являются актуальными в настоящее время, с учетом обсуждаемых в мире предпосылок к возможной смене парадигмы ОКС.

Работа обладает несомненной практической значимостью, которая заключается в разработке алгоритмов принятия клинических решений у пациентов с ОКСбпST высокого риска, модификации стратегии лечения, персонализации сроков инвазивного вмешательства.

Достоверность полученных результатов и выводов обеспечивается достаточным объемом выборки, адекватной статистической обработкой полученных данных. Выводы логичны и убедительны, вытекают из результатов диссертационной работы, соответствуют поставленным цели и задачам исследования. В автореферате четко сформулированы задачи и цель исследования, выводы соответствуют поставленным задачам. Положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации логично вытекают из поставленных автором задач.

Работа хорошо апробирована в виде научных докладов на конференциях российского и международного уровней. По материалам диссертации опубликовано 8 научных работ, из них 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для опубликования основных материалов диссертационных исследований и входящих в международные реферативные базы данных и системы цитирования.

Автореферат написан грамотно, полно отражает суть диссертационной работы, содержит все требуемые разделы. Его оформление соответствует установленным требованиям. Замечаний к структуре и содержанию автореферата нет.

Заключение

Как следует из автореферата, диссертация Несовой Анастасии Константиновны «Парадокс «риск-лечение» острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST на основе реальных данных» является самостоятельно выполненной завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная научная задача по изучению эффективности стратегий инвазивного лечения пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, имеющая существенное значение для развития кардиологии. Диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 в действующей редакции, а ее автор Несова А.К. заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология (медицинские науки).

Заместитель директора по науке и развитию,
заведующий кафедрой кардиологии и
функциональной диагностики Иркутской
государственной медицинской академии
последипломного образования – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

Подпись д.м.н. профессора К.В. Протасова заверяю
начальник отдела кадров ИГМАПО – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России,



Протасов Константин Викторович

Е.И. Преина

30 октября 2025 г.

664049, Иркутская область, г. Иркутск, микрорайон Юбилейный, д. 100; Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации; телефон: +7 (3952) 46-53-26; электронная почта: igmapo@igmapo.ru; web-сайт: <http://www.igmapo.ru>.