

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

по диссертационной работе Паршиковой Елены Николаевны на тему «Особенности ведения и прогноз у пациентов с острым коронарным синдромом со стойким подъемом сегмента ST, не получивших реперфузионную терапию», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - Внутренние болезни

### **Актуальность диссертационной работы**

В настоящее время инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST (ИМпST) - одна из ведущих причин смертности населения в структуре болезней системы кровообращения. В Российской Федерации летальность от ИМпST остается высокой по сравнению со странами с высоким уровнем экономического развития. Это может быть связано с различными причинами. В последние несколько десятилетий организация помощи пациентам с острым коронарным синдромом изменилась. На территории РФ была создана «инфарктная сеть», стандартом оказания медицинской помощи при ИМпST стала реперфузионная терапия: фармакоинвазивный подход, первичное чрескожное коронарное вмешательство или тромболитическая терапия. Однако, в связи с различным социально-экономическим и географическим положением подходы к ведению данной категории пациентов различаются.

В связи с вышеизложенным, диссертационная работа Паршиковой Елены Николаевны, в которой оцениваются стратегии ведения пациентов с ИМпST, а также факторы, способствующие отказу от любой реперфузионной стратегии в регионе с высокой долей лиц старше трудоспособного возраста, с созданной и функционирующей «инфарктной» сетью (в т.ч. возможностью проведения чрескожных коронарных вмешательств, ЧКВ), а также оценка смертности от данного заболевания и факторов на нее влияющих с целью разработки мероприятий, направленных на устранение недостатков медицинской помощи, которые существуют на сегодняшний день, представляется актуальным и перспективным.

### **Научная новизна исследования и полученных результатов**

В диссертационном исследовании проведен анализ причин непроведения реперфузионной терапии у пациентов с ИМпСТ, и показано, что наличие хронической сердечной недостаточности и хронической болезни почек ограничивало использование тромболитической и другой терапии у данной группы пациентов. Установлены предикторы смерти от всех причин у пациентов с ИМпСТ, не получивших реперфузионную терапию. Изучен вклад различных реперфузионных стратегий у пациентов с ИМпСТ на фоне внедрения современных технологий оказания медицинской помощи. Выявлено, что наиболее эффективной стратегией ведения таких пациентов для небольшого региона со значительной долей населения старше трудоспособного возраста является фармакоинвазивный подход.

#### **Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Достоверность результатов исследования основывается на изучении и анализе фактического материала, его последующей статистической обработке с использованием стандартных методик современной медицинской статистики. Полученные выводы и практические рекомендации были сделаны на результатах, полученных в ходе исследования. В процессе работы был проведен анализ достаточного объема отечественных и зарубежных источников литературы.

Новизна и практическая значимость работы не вызывают сомнений. Все задачи были успешно решены в процессе выполнения исследования. Это позволило реализовать цель исследования и сделать обоснованные выводы.

Результаты исследования внедрены в образовательный процесс кафедры поликлинической терапии и профилактической медицины и кафедры факультетской терапии с курсом терапии ФДПО ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, в практику работы кардиологических отделений ГБУ РО ОККД, регионального сосудистого центра ГБУ РО ОКБ.

#### **Научная и практическая значимость полученных результатов**



Полученные результаты, выводы и рекомендации обладают высокой степенью значимости для науки и практики. По результатам диссертационного исследования сделано 5 выводов, некоторые из них имели несколько подпунктов. Все выводы написаны грамотным и лаконичным языком, отражающим самые значимые итоги проведения исследования. Практические рекомендации конкретные и вытекают из результатов исследования. Они направлены как на коррекцию организации медицинской помощи пациентам с ИМпСТ, так и оптимизацию работы приемных покоев и скорой медицинской помощи.

Исследование продемонстрировало факторы, ассоциированные с со смертностью от всех причин у пациентов с ИМпСТ, не получивших реперфузионной терапии. Оно позволяет понять причины непроведения реперфузионной терапии у данной группы пациентов при возможности оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Кроме того, исследование выявило предикторы смертности от всех причин у пациентов с ИМпСТ, не получивших реперфузионную терапию, что имеет важное практическое значение, поскольку требует коррекции программы снижения смертности от болезней системы кровообращения и программ обучения кардиологов и терапевтов.

Результаты выполненной диссертационной работы, выводы и практические рекомендации могут быть использованы в клинической практике врачами-терапевтами, кардиологами, а также медицинскими работниками, оказывающими скорую и неотложную медицинскую помощь.

### **Содержание, завершенность и оформление работы**

Диссертация изложена на 122 страницах машинописного текста и включает введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты исследования в виде 4 глав, их обсуждение, выводы, практические рекомендации и список литературы. Работа иллюстрирована 12 рисунками и 23 таблицами. Список литературы содержит 96 отечественных и 116 зарубежных источников.

Введение соответствует требованиям, предъявляемым к диссертационной работе, все пункты написаны кратко и освещают все информацию о исследовании. В данном разделе в полной мере отражена актуальность, цель и задачи исследования, представлена ценная практическая и научная значимость проделанной работы. В процессе проведения научной работы ее результаты были отражены в необходимом количестве написанных печатных работ и докладах на научных собраниях. Обзор литературы достаточно полно описывает уже существующие подобные исследования, актуальность проведения, их результаты и необходимость дальнейшего исследования отдельных моментов. В главе «Материал и методы» исследования показаны в полной мере критерии отбора больных, этапы проведения исследования, первичную документацию необходимую для выполнения работы и программы, используемые для обработки полученных данных. В итоге проведенного диссертационного исследования получены результаты, соответствующие поставленным задачам. В частности установлена летальность и смертность от всех причин у пациентов с ИМпСТ в зависимости от типа реперфузионной терапии. Отмечается, что наименьшую летальность имеет фармакоинвазивный подход. Выявлены основные факторы, ассоциирующиеся с отказом от проведения любого вида реперфузионной терапии и отдельно тромболитической терапии. Интересно отметить, что этими факторами были артериальная гипертензия и хроническая сердечная недостаточность в анамнезе. Также были изучены предикторы неблагоприятных исходов у пациентов с ИМпСТ. Одним из них стало проживание пациентов вне областного центра. Оценка предикторов проводилась с помощью многофакторной логистической регрессии с коррекцией групп исследования на факторы риска. В главе обсуждение использовано достаточное количество научных источников для объяснения полученных результатов исследования, приведена точка зрения диссертанта и пути возможного решения снижения смертности от ИМпСТ.

Выводы и практические рекомендации структурированы и логично следуют из поставленных цели и задач, основываются на полученных статистически значимых результатах диссертационного исследования.

**Полнота отражения результатов диссертационного исследования в научных изданиях**



По теме диссертации опубликовано 5 печатных работ, в том числе, 2 – в журналах, включенных Высшей аттестационной комиссией Минобрнауки России в перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, 1 – в журнале, входящем в базу данных Scopus. Статьи полностью отражают суть и содержание диссертационной работы.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Автореферат диссертации Паршиковой Елены Николаевны на тему «Особенности ведения и прогноз у пациентов с острым коронарным синдромом со стойким подъемом сегмента ST, не получивших реперфузионную терапию» в полной мере отражает результаты и выводы диссертационного исследования, включает все положения работы и полностью соответствует основным стандартам и требованиям ВАК при Минобрнауки России.

### **Замечания к диссертационной работе**

Принципиальных замечаний к выполненной диссертационной работе нет. В работе имеются орфографические и стилистические замечания, которые не влияют на ее общую положительную оценку. Имеются вопросы, возникшие в ходе изучения диссертации:

1. В ходе диссертации постоянно термины летальность и смертность подменяют друг друга, поясните в каком случае вы использовали термин смертность, а в каком летальность
2. Когда Вы оценивали влияние различных факторов на проведение или отказ от реперфузионной терапии, а также на летальность пациентов с ИМпST? корректировались ли какие-либо показатели с целью адекватного сравнения данных
3. В диссертации встречаются фразы типа «отмечались тренды различий...» при  $p > 0,05$  и далее приводится фактор, не могли бы вы пояснить, что вы имели ввиду описывая их в своей работе.

## Заключение

Диссертационная работа Паршиковой Елены Николаевны на тему «Особенности ведения и прогноз у пациентов с острым коронарным синдромом со стойким подъемом сегмента ST, не получивших реперфузионную терапию», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельным, законченным научно-квалификационным трудом и содержит решение актуальной научной задачи – оценка летальности в зависимости от типа реперфузионной терапии и предикторов отказа от реперфузионной терапии у пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST для оптимизации тактики ведения, - имеющей значение для внутренних болезней.

По своей актуальности, методам и объему проведенных исследований, научному содержанию, новизне, достоверности и значимости результатов диссертационная работа Паршиковой Елены Николаевны соответствует всем требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденная Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Паршикова Елена Николаевна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

Официальный оппонент:

Руководитель отдела профилактической фармакотерапии, главный научный сотрудник ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, доктор медицинских наук (14.01.04 – Внутренние болезни), профессор

Сергей Юрьевич Марцевич

« 01 » июня 2021 г.

Подпись заверяю

Рабочий адрес: 101990, Москва, Петроверигский пер., дом 10 стр. 3.  
Рабочий телефон: +7 (499) 553-69-81



ЗАВЕРЯЮ:

Секретарь ФГБУ «НМИЦ ТПМ»  
Минздрава России

Поддубская Е.А.