

ОТЗЫВ

**доктора медицинских наук Демина Виктора Владимировича
на диссертацию Тарасова Романа Сергеевича**

**«ЭНДОВАСКУЛЯРНАЯ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ У БОЛЬНЫХ
ИНФАРКТОМ МИОКАРДА С ЭЛЕВАЦИЕЙ СЕГМЕНТА ST ПРИ
МНОГОСОСУДИСТОМ ПОРАЖЕНИИ КРОНАРНОГО РУСЛА»**

**на соискание ученой степени доктора медицинских наук по
специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия**

Актуальность темы диссертационного исследования

Сердечно-сосудистая патология продолжает занимать лидирующие позиции в структуре смертности населения планеты. Одним из заболеваний, вносящим значительный вклад в формирование фатальных и нефатальных неблагоприятных исходов является инфаркт миокарда с элевацией сегмента ST (ИМпST). Чрескожное коронарное вмешательство (ЧКВ) со стентированием по праву считается приоритетным методом лечения больных ИМпST, что связано с его существенными преимуществами перед тромболитической терапией и операцией аортокоронарного шунтирования у данной категории пациентов.

Патологическим субстратом, индуцирующим повреждение миокарда при ИМпST является острая тромботическая окклюзия эпикардиальной коронарной артерии. При этом более чем в половине случаев у больных имеются значимые окклюзионно-стенотические поражения и других венечных сосудов. Существует целый комплекс задач, касающихся выбора оптимальной стратегии реваскуляризации у пациентов с ИМпST с множественным коронарным атеросклерозом. Именно этим вопросам и посвящена работа соискателя.

Таким образом, тема диссертационного исследования Тарасова Романа Сергеевича касается актуального раздела сердечно-сосудистой хирургии.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Доказательная база исследования, обосновывающая все научные положения, выносимые автором на защиту, обеспечивается значительным количеством случаев клинического наблюдения (327 пациентов с ИМпСТ и многососудистым поражением коронарных артерий), использованием современных и разносторонних методов исследования и грамотным статистическим анализом. Содержание глав диссертации связано между собой логически. Выводы и рекомендации, разработанные автором, вытекают из цели и задач работы. Имеется 61 публикация по теме диссертации в отечественных и зарубежных изданиях, получен патент на изобретение.

Достоверность и новизна исследования и полученных научных результатов

Дизайн диссертационной работы составлен грамотно и опирается на регистровое и рандомизированное исследование с достаточным количеством случаев наблюдения, реализованное в соответствии с принципами современной доказательной медицины. В соответствии с целью и задачами сформированы группы и подгруппы исследования. Достижение поставленной цели обеспечивается применением детально описанных критериев включения и исключения, оценкой большого количества объективных показателей и регистрацией широкого спектра конечных точек исследования на протяжении 30 дней и 12 месяцев наблюдения.

Научная новизна диссертационного исследования Тарасова Романа Сергеевича очевидна. Автором были решены актуальные научные задачи: (1) впервые было выполнено обоснование реализации одномоментного многососудистого стентирования у больных ИМпСТ; (2) обоснованы оптимальные сроки выполнения второго этапа ЧКВ; (3) получены ближайшие и отдаленные результаты применения стентов с лекарственным

покрытием второй генерации; (4) автором впервые доказана прогностическая роль тяжести коронарного атеросклероза, оцененного по шкале «SYNTAX» у данной категории пациентов; (5) показано влияние субклинического и клинически выраженного мультифокального атеросклероза на исходы различных стратегий реваскуляризации; (6) впервые показана необходимость применения ряда клинических и анатомо-ангиографических критериев целесообразной неполной реваскуляризации миокарда у пациентов с ИМпСТ; (7) автором впервые был разработан калькулятор для дифференцированного выбора оптимальной стратегии реваскуляризации, основанный на оценке комплекса клинических и ангиографических показателей; (8) впервые были изучены факторы фатального исхода у пациентов с ИМпСТ после экстренной эндоваскулярной реваскуляризации.

Выводы диссертационной работы и практические рекомендации опираются на полученную автором в представленном исследовании доказательную базу и вполне обоснованы результатами и их сопоставлением с литературными данными.

Общая характеристика работы

Диссертация Тарасова Романа Сергеевича представляет собой рукопись объемом 228 страниц текста. Построение диссертации традиционное: введение, обзор литературных данных, описание материалов и методов, результаты собственных исследований - три главы, отражающих полученные результаты, и глава с их обсуждением, заключение, выводы, практические рекомендации, клинические примеры и список литературы. Последний состоит из 208 источников, из которых 19 - отечественных и 189 – зарубежных авторов. Работа содержит 36 таблиц и 19 рисунков, наглядно иллюстрирующих материал исследования.

Диссертация написана хорошим литературным языком. Название диссертации отражает суть работы и соответствует сформулированной цели. Задачи диссертационной работы раскрывают поставленную цель.

Обзор литературы отражает современные подходы к реваскуляризации у пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST при многососудистом поражении коронарного русла и мультифокальном атеросклерозе. Во 2 главе приведена общая характеристика обследованных больных, проведено сопоставление исследуемых групп пациентов в общей и рандомизированной выборке, описаны клинические методы и методики статистического анализа, использованные в работе. Хотелось бы отметить тщательность и проработанность статистической обработки материалов во всех подгруппах.

В главах 3 – 5 диссертации подробно и всесторонне отражены полученные результаты. Всего в исследование включено 327 пациентов, из которых 227 представляли группу последовательных пациентов, оперированных по поводу инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST, и 100 вошли в рандомизированное исследование. В главе 3 подробно рассмотрены результаты лечения во всей группе и в каждой из подгрупп, при стратегии многососудистого стентирования и поэтапной реваскуляризации, через 30 дней и через 1 год после операции. Глава 4 посвящена анализу тяжести поражения, мультифокального атеросклероза и факторов, влияющих на неблагоприятный прогноз при различных стратегиях лечения. В частности, показана применимость шкалы SYNTAX как прогностического критерия тяжести поражения у пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST. Представляет интерес опыт построения интегрального показателя, прогностических коэффициентов оценки вероятности исхода реваскуляризации, отражающих риск неблагоприятного исхода при той или иной стратегии реваскуляризации. В главе 5 рассмотрены результаты реваскуляризации в зависимости от сроков выполнения второго этапа

чрескожного вмешательства. Логическим завершением анализа собственных исследований служит всестороннее обсуждение полученных результатов, представленное в главе 6 и заключении. Выводы вытекают из результатов проведенных исследований. Практические рекомендации могут быть внедрены в клиническую практику. Автореферат отражает основные положения диссертации.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Вместе с тем, некоторые тезисы и подходы носят дискуссионный характер. Автор указывает, что и по литературным данным, и по критериям исследования принципы так называемой целесообразной неполной реваскуляризации позволяют не вмешиваться при малом диаметре артерии, не более чем одном эпикардальном сосуда, оставшемся без реваскуляризации, стенозах в ветвях второго порядка при малосимптомном течении заболевания. Однако при обсуждении результатов в эту группу автор относит и хронические окклюзии со сформированными коллатеральями. Данный тезис представляется весьма дискуссионным и требует уточнения.

В регистровой части исследования интервал от первичного вмешательства до следующего этапа был довольно длительным, пациенты по этому признаку делились на группы с интервалом менее 60 и более 60 дней. В то же время в рандомизированном исследовании интервал между ЧКВ составлял $8,6 \pm 4,2$ дня, то есть повторная операция выполнялась в рамках одной госпитализации.

Не является безусловным выбор стента с лекарственным покрытием для рандомизированной части исследования, поскольку использованный стент не является эталоном в рандомизированных исследованиях.

В связи с этим имеется несколько вопросов к соискателю, на которые хотелось бы получить ответы:

1. Какими критериями Вы считаете возможным руководствоваться, принимая решение об отказе в реканализации хронической окклюзии? Как можно оценить возможное влияние неполноценного кровотока в зоне окклюзии на дальнейшее течение заболевания у конкретного пациента? Не связан ли отказ от реканализации с техническими возможностями конкретных специалистов или лаборатории в целом?

2. Являются ли сопоставимыми группы пациентов, у которых повторный этап отличается так значительно, как в двух подгруппах исследования, особенно учитывая зависимость результатов от времени повторной операции, показанную автором?

3. По каким критериям выбирался стент для рандомизированной части исследования? Можно ли, по мнению автора, считать полученные результаты представительными для всех стентов с лекарственным покрытием второго поколения?

Представленные замечания и предложения носят дискуссионный характер, не влияют на общую положительную оценку рецензируемой работы и не вызывают сомнений в ее диссертательности.

Заключение

Диссертационное исследование Тарасова Романа Сергеевича «Эндоваскулярная реваскуляризация у больных инфарктом миокарда с элевацией сегмента ST при многососудистом поражении коронарного русла» на соискание ученой степени доктора медицинских наук представляет собой законченный научный труд. В нем автор решил важную научную проблему, касающуюся разработки оптимальных стратегий эндоваскулярной реваскуляризации у больных инфарктом миокарда с элевацией сегмента ST при многососудистом поражении коронарного русла. Диссертационная работа автора соответствует требованиям, сформулированным в п. 9

«Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 года. Таким образом, соискатель достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 «сердечно-сосудистая хирургия».

Официальный оппонент,

профессор кафедры терапии ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая больница»,
доктор медицинских наук



Демин В.В.



В.В. Демин

Демин В.В.