

Министерство науки и высшего
образования Российской Федерации



Федеральное государственное
бюджетное научное учреждение
«Научно-исследовательский институт
комплексных проблем
сердечно-сосудистых заболеваний»
(НИИ КПССЗ)

Сосновый бульвар, д. 6, г. Кемерово, 650002
тел. 8 (3842) 643-308, факс 8 (3842) 643-410
e-mail: reception@kemcardio.ru
www.kemcardio.ru
ОКПО 55608705; ОГРН 1034205024479;
ИНН/КПП 4205012290/420501001



«УТВЕРЖДАЮ»
Директор федерального
государственного бюджетного
научного учреждения
«Научно-исследовательский институт
комплексных проблем сердечно-
сосудистых заболеваний»,
академик РАН
О.Л.Барбараш

О.Л. Барбараш
«02» октября 2023 г

№ _____

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (НИИ КПССЗ), г. Кемерово, о научно-практической ценности диссертации Астраханцевой Ирины Дмитриевны на тему: «Влияние инъекционного метопролола на фоне высокодозной терапии аторвастатином на некоторые маркеры постинфарктного ремоделирования левого желудочка», представленной к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология

Актуальность темы диссертационной работы

Диссертация посвящена актуальной проблеме современной кардиологии – профилактике ремоделирования левого желудочка у больных ишемической болезнью сердца, перенесших инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST.

Актуальность темы диссертационного исследования определяется, прежде всего, тем, что ишемическая болезнь сердца является наиболее распространенным заболеванием населения России и развитых стран мира и приводит к преждевременной инвалидизации и смерти пациентов.

Перенесенный инфаркт миокарда является пусковым фактором формирования ремоделирования левого желудочка, который характеризуется развитием нарушений структурно-функционального, электрофизиологического и молекулярного состояния его миокарда.

Автором подробно изучены различные аспекты ремоделирования левого желудочка в постинфарктном периоде на основе серийной оценки эхокардиографических, электрокардиографических и биохимических показателей.

Проблема профилактики постинфарктного ремоделирования левого желудочка продолжает оставаться одной из самых важных в современной кардиологии. Следовательно, выделение пациентов высокого риска развития выраженного ремоделирования левого желудочка на основе определения биомаркеров при поступлении пациента в клинику представляется обоснованным в контексте применения подходов к ранней медикаментозной защите миокарда в острой фазе его инфаркта и профилактике выраженного постинфарктного ремоделирования левого желудочка на отдаленных постинфарктных этапах.

Таким образом, работа Астраханцевой Ирины Дмитриевны имеет высокую научную актуальность и направлена на решение конкретной научно-практической задачи – оценки влияния кардиопротекторной терапии с использованием однократной внутривенной инъекции метопролола в острой фазе инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST перед чрескожным коронарным вмешательством и высокодозного перорального приема аторвастатина на протяжении одного месяца в постинфарктном периоде на эхокардиографические, электрокардиографические и биохимические маркеры ремоделирования левого желудочка.

Научная и практическая ценность диссертации

Научная и практическая ценность диссертации определяется тем, что автором установлена эффективность изучаемой медикаментозной кардиопротекторной терапии при остром инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST в отношении снижения риска, выраженного постинфарктного

ремоделирования левого желудочка с наличием признаков сердечной недостаточности. Этот метод лечения сопряжен с более низкими сывороточными уровнями ряда биомаркеров и количеством жизнеопасных аритмий в постинфарктном периоде.

Наряду с кардиопротективными эффектами были также обнаружены нефропротективные свойства однократной внутривенной инъекции метопролола в острой фазе инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST перед чрескожным коронарным вмешательством и аторвастатина в дозе 80 мг/сут на протяжении одного месяца – сохранение скорости клубочковой фильтрации в постинфарктном периоде.

Не менее важной находкой представилась динамическая оценка кардиальных биомаркеров в сочетании с эхокардиографическими параметрами в течение месяца после перенесенного инфаркта миокарда как комплексное средство контроля за эффективностью кардиопротекторной терапии.

Значимость полученных результатов для медицинской науки и практики

Диссертантом получены данные, которые являются принципиально новыми в научном отношении и имеют практическое значение для врачей-кардиологов стационара и амбулаторного звена.

Так, автором было установлены механизмы сочетанного действия инъекционного метопролола и аторвастатина в высокой дозе, которые определяют снижение активности трех ключевых процессов, лежащих в основе постинфарктного ремоделирования левого желудочка – ишемического повреждения, воспаления, стресса и аритмической активности миокарда.

Высокое практическое значение в лечении пациентов с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST имеет определение погового значения концентрации NT-proBNP, превышение которой ассоциируется с высоким риском выраженного постинфарктного ремоделирования левого желудочка с клиническими проявлениями сердечной недостаточности.

Этот подход к рискометрии и выделению пациентов высокого риска с высоким уровнем NT-proBNP представляет возможность персонализированного

применения кардиопротекторной терапии для предотвращения развития структурно-функциональных нарушения левого желудочка в постинфарктном периоде.

Не менее важным представляется эффект по сохранению скорости клубочковой фильтрации на фоне лечения инъекционным метопрололом и аторвастатином в высокой дозе у больных инфарктом миокарда.

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

Достоверность и обоснованность полученных результатов исследования основаны на обследовании репрезентативной выборки из 136 больных инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST) на основе статистического расчета. Пациенты были рандомизированы и включены в две группы наблюдения – группу кардиопротекции и группу сравнения (по 68 человек).

В процессе проспективного наблюдения пациентов были использованы современные методики клинического, инструментального, биохимического обследования пациентов.

Статистическая обработка полученных данных проводилась на высоком уровне, применялись методы и инструменты, адекватные поставленным задачам на современном программном обеспечении.

Обсуждение полученных результатов выполнено на основе глубокого и системного анализа данных международной медицинской литературы по проведенным отечественным и зарубежным научным исследованиям.

Сформулированные диссертантом выводы, положения, выносимые на защиту и практические рекомендации соответствуют содержанию работы, ее результатам, выдвинутой гипотезе, поставленной цели и задачам, и являются вполне аргументированными.

Внедрение основных результатов исследования и практические рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Материалы и выводы диссертации используются в консультативных и стационарных службах врачами-терапевтами и кардиологами в клинике НИИТПМ – филиале ИЦиГ СО РАН, в БУ ХМАО – Югры «ОКД «ЦД и ССХ», а также в учебном процессе НИИТПМ – филиала ИЦиГ СО РАН по программам последипломной подготовки врачей.

Практические рекомендации у больных в острой фазе инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST: определять сывороточные уровни NT-proBNP; констатировать существенное повышение риска развития выраженного постинфарктного ремоделирования левого желудочка с наличием клинических проявлений сердечной недостаточности при исходном сывороточном уровне NT-proBNP, превышающем 324 пг / мл при поступлении в клинику; для снижения риска развития выраженного ремоделирования левого желудочка с наличием клинических проявлений сердечной недостаточности, а также для сохранения скорости клубочковой фильтрации при исходном уровне NT-proBNP выше порогового значения применять однократную внутривенную инъекцию метопролола перед чрескожным коронарным вмешательством в сочетании с высокодозной терапией аторвастатином (80 мг/сут) на протяжении одного месяца.

Замечания и вопросы по диссертации:

Принципиальных замечаний к диссертации нет.

Вопросы:

1. Проводилась ли оценка возможного влияния тяжести коронарного атеросклероза и объема ревазуляризации на анализируемые показатели? Были ли различия в характере поражения коронарных артерий в группах сравнения?
2. Почему такие традиционные факторы как: возраст и пол пациента, наличие сахарного диабета - не продемонстрировали своего влияния на

развитие выраженного ремоделирования левого желудочка с клиническими проявлениями ХСН у больных в постинфарктном периоде?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Астраханцевой Ирины Дмитриевны на тему: «Влияние инъекционного метопролола на фоне высокодозной терапии аторвастатином на некоторые маркеры постинфарктного ремоделирования левого желудочка», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная научная задача, имеющая существенную практическую ценность – снижение риска постинфарктного ремоделирования левого желудочка с признаками сердечной недостаточности на основе применения комбинированной медикаментозной терапии (однократной внутривенной инъекции метопролола перед чрескожным коронарным вмешательством и высокодозного перорального приема аторвастатина на протяжении одного месяца в постинфарктном периоде) под контролем биохимических, эхокардиографических и электрокардиографических маркеров в острой фазе инфаркта миокарда и в постинфарктном периоде.

По своей актуальности, новизне, обоснованности полученных результатов исследования, практической значимости выводов и рекомендаций, диссертационная работа в полной мере соответствует требованиям Положения «О присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (в действующей редакции постановления Правительства РФ от 18.03.2023, № 101), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Настоящий отзыв подготовлен заведующей лабораторией фиброгенеза миокарда, д.м.н., доцентом Печериной Тамарой Борзалиевной. Диссертация и отзыв обсуждены на заседании отдела клинической кардиологии Федерального

государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (НИИ КПССЗ), протокол № 5 от «02» октября 2023 г.

Заведующий лабораторией фиброгенеза миокарда государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», доцент, доктор медицинских наук (3.1.20. Кардиология)



Печерина Тамара Борзалиевна

Подпись д.м.н. Т.Б. Печериной – заверяю.

Ученый секретарь федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», кандидат медицинских наук

Казачек Яна Владимировна



«02» октября 2023 г.



Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (НИИ КПССЗ). Адрес: 650002, г. Кемерово. Сосновый бульвар д.6. Тел: 8(3842) 643-153. Факс: 8(3842) 643-308. e-mail: reception@kemcardio.ru, сайт: www.kemcardio.ru