



Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения  
Российской Федерации (г.Пермь)

---

Россия, 614013, г. Пермь, Маршала Жукова, 35 тел. (342) 239 87 87, факс (342) 239 87 77  
ИНН 5902293788/КПП 590201001, e-mail: [fccvs@permheart.ru](mailto:fccvs@permheart.ru), <http://www.permheart.ru>

### Отзыв

официального оппонента, к.м.н., заместителя главного врача по организации  
медицинской помощи Федерального государственного бюджетного  
учреждения «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Гладкова Сергея Вячеславовича  
на диссертационную работу Ланцовой Елены Викторовны на тему:  
«Нестабильная стенокардия с блокадой левой ножки пучка Гиса:  
клинические особенности и прогнозирование неблагоприятных исходов»,  
представленную на соискание ученой степени  
кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 - кардиология

**1. Актуальность.** Избранная Ланцовой Е.В. тема диссертационного исследования «Нестабильная стенокардия с блокадой левой ножки пучка Гиса: клинические особенности и прогнозирование неблагоприятных исходов» имеет значение как для медицинской науки, так и для медицинской практики. Актуальность работы обусловлена рядом обстоятельств. Нестабильная стенокардия (НС) характеризуется высокой распространенностью среди взрослого населения, развитием различных осложнений, в том числе инфаркта миокарда, смерти. Известно, что наличие у кардиальных больных блокады левой ножки пучка Гиса (БЛНПГ) отрицательно влияет на течение болезни, способствует более тяжелым исходам. Поэтому объект работы – пациенты с НС и БЛНПГ, является актуальным.

Несмотря на то, что НС является более благоприятным состоянием, чем инфаркт миокарда, у каждого пациента с НС кардиолог проводит тщательный поиск причин, вызывающих ухудшение состояния, факторов, приводящих к более тяжелым исходам, оценивает состояние миокарда. На

основании анализа их сочетания разрабатывается индивидуальный план лечения пациента в каждом конкретном случае, решается вопрос о проведении инвазивных методов лечения. Однако недостаточно известен механизм ремоделирования миокарда при НС и БЛНПГ и факторы, определяющие развитие неблагоприятных исходов за госпитальный период.

Все вышеизложенные проблемы отражены в обзоре литературы диссертации, являются актуальными и послужили основанием для определения цели и задач работы.

**2. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных соискателем в диссертации.** Замысел диссертации последовательно связывает проблемы, четко выявленные и осмысленные Ланцовой Е.В., с адекватностью гипотез, выработанных для разрешения проблем. Методология построения работы отличается строгостью, стройностью и по своей внутренней логике соответствует замыслу. Наименование диссертации очень точно соответствует теме научного исследования: а) описаны особенности анамнеза, осмотра, лабораторного и инструментального обследования пациентов с НС и БЛНПГ; б) изучены факторы, вызывающие развитие смерти, инфаркта миокарда за период госпитализации.

Целью работы было обозначить характерные особенности клиники, изменения анализов, данных эхокардиографии у пациентов с НС и БЛНПГ, выявить закономерности ремоделирования миокарда, ассоциированных с развитием неблагоприятных исходов. Объектом исследования были пациенты с НС и БЛНПГ, поступившие в кардиологическое отделение стационара для оказания неотложной медицинской помощи. Цель диссертационного исследования и задачи хорошо сформулированы, отражают суть выполненного исследования. Полученные новые научные результаты соответствуют заявленной цели и поставленным задачам.

**3. Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций.** Достоверность полученных результатов обеспечивается

объемом выборки исследования (56 пациентов тестовой и 310 контрольной групп), а также методологическим обеспечением. Дизайн является современным и представляет собой комбинированное исследование с ретроспективного и динамического наблюдения. Первичный научный материал был получен адекватными методами: использовались рутинные, доступные методы обследований, включенных в стандарты оказания медицинской помощи пациентам с НС (изучение уровня глюкозы, креатинина, мочевины крови, электрокардиография, эхокардиография).

Статистический анализ проведен при помощи современных статистических программ.

Научные положения в целом не вызывают возражений. Каждое положение строго аргументировано. Данные, которые легли в основу положений, сопоставимы с известными литературными данными, полученными на объектах со сходными заболеваниями (например, острый коронарный синдром, инфаркт миокарда без подъема ST).

Автором представлены четкие выводы по результатам проведенного исследования. Новизна результатов обоснована тщательно выполненным сравнением с ранее полученными отечественными и зарубежными научными данными.

Практические рекомендации представлены четко, конкретно, могут быть широко использованы в клинической практике кардиолога стационара.

**4. Оценка практической значимости.** Практическая значимость работы очевидна. Актуальная научная проблема: определение влияния БЛНПГ на течение НС, выявление факторов ухудшающих течение НС при БЛНПГ и прогнозирование риска развития неблагоприятных исходов за госпитальный период решена.

**5. Содержание.** Диссертация написана традиционным образом, содержит введение, главу, посвященную обзору научной литературы, материалы и методы исследования, две главы с описанием результатов, заключение, выводы, практические рекомендации и список использованной

автором литературы. Общий объем диссертации 121 страница. В диссертации представлен большой информационный материал и высококачественные рисунки, убедительно отражающие полученные результаты. Список литературы представлен 102 источниками, в том числе – 37 российскими.

Содержание диссертации в полной мере отражено в тексте автореферата и представленных 12 научных публикациях.

Оценка диссертации положительная.

Вместе с тем хотелось бы задать автору следующие вопросы:

1) учитывались ли в вашей работе причины развития блокады левой ножки пучка Гиса?

2) почему вы использовали качественный, а не количественный метод определения тропонина?

3) проводилась ли коронарография пациентам с нестабильной стенокардией и блокадой левой ножки пучка Гиса? Проводили ли вы сравнение результатов коронарографии у пациентов тестовой и контрольной групп?

### **Заключение**

Диссертация Ланцовой Елены Викторовны, аспиранта кафедры скорой медицинской помощи ДПО ГБОУ ВПО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера МЗ России «Нестабильная стенокардия с блокадой левой ножки пучка Гиса: клинические особенности и прогнозирование неблагоприятных исходов», представляемая на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является научно-квалификационной работой, выполнена по актуальной проблеме, имеет научную новизну и практическую значимость в решении важных вопросов кардиологии по диагностике нестабильной стенокардии с блокадой левой ножки пучка Гиса, выявлению факторов неблагоприятных исходов и выбору необходимой тактики терапии. Диссертационная работа соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013г №842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Автор достоин ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

**Официальный оппонент**

кандидат медицинских наук,  
заместитель главного врача  
по организации медицинской помощи  
Федерального государственного  
бюджетного учреждения  
«Федеральный центр  
сердечно-сосудистой хирургии»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации (г. Пермь)



Гладков С.В.

*Подпись Гладкова С.В. заблаговременно  
и.о. на основании приказа  
Брюкшиной*

*05.05.2015*