

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Соколовой Людмилы Александровны 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

**Актуальность избранной темы диссертационного исследования для медицинской науки и практики**

Блокада левой ножки пучка Гиса (БЛНПГ) утяжеляет течение острого коронарного синдрома (ОКС) и нестабильной стенокардии (НС), увеличивая частоту неблагоприятных сердечно-сосудистых событий как на догоспитальном, так и госпитальном этапах в 6 раз, затрудняет своевременную диагностику данной патологии. Специфические характеристики клиники, течения и исходов нестабильной стенокардии (НС) в сочетании с блокадой левой ножки пучка Гиса (БЛНПГ) являются малоизученными. Требуют уточнения механизмы ремоделирования миокарда и развития кардио-ренального синдрома у этой категории больных. Нет четких предикторов развития инфаркта миокарда и смерти у пациентов с НС и БЛНПГ за период госпитализации. Автор подтвердил существование связи между наличием БЛНПГ у пациентов с НС и утяжелением течения заболевания. Совокупность приведенных аргументов достаточна для того, чтобы считать работу, посвященную изучению особенностей клиники и прогнозированию развития неблагоприятных исходов у пациентов с НС и БЛНПГ, актуальной. Решение указанной проблемы позволит уже в первые сутки выявить факторы риска, спрогнозировать вероятность осложнений и выбрать необходимую тактику терапии у каждого конкретного пациента, провести коррекцию факторов риска неблагоприятных исходов.

Актуальность избранной диссертантом темы не вызывает сомнений.

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

Научные положения, выводы и рекомендации подтверждаются достаточным количеством обследованных пациентов, адекватными и современными методами исследования, соответствующими поставленным в работе цели и задачам. Четко представлен дизайн исследования исследования по типу случай-контроль. Исследование состояло из 2 этапов: ретроспективного и динамического наблюдения. В работе использованы современные лабораторные и инструментальные методы исследования.

Диссертация основана на методах доказательной медицины и современной статистической обработке полученных данных. Выполнен математический анализ моделирования факторов риска в оценке прогноза у больных ОКС.

Выводы и рекомендации адекватно отражают суть полученных новых результатов. Работе присуща внутренняя логика: диссертация выполнена на одном объекте, в ней присутствует единый методологический подход, результаты связаны между собой как отдельные элементы целого.

### **Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций**

Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений, поскольку в работе применялись общепринятые методы, широкодоступные практическому врачу, результаты работы легко воспроизводимы. Использовались параметры, полученные в результате лабораторных и инструментальных исследований: общий анализ крови, мочи, анализ крови мочевины, креатинин, электрокардиография, эхокардиография. В работе приведены критерии оценки данных каждого используемого метода. Объем исследования – 56 пациентов с доказанной ИС. Особого внимания

заслуживают методы статистического анализа полученных результатов, в частности, использование линейного и множественно дискриминантного анализа. Методы получения первичного научного материала адекватны цели исследования.

Научная новизна работы связана с получением новых знаний об особенностях клиники НС при БЛНПГ, поражении таких органов-мишеней, как почки, уточнении характера ремоделирования миокарда при этом заболевании, а так же предикторы смерти, к которым относится преренальная азотемия и гиперкреатининемия. Впервые определены показатели эхокардиографии, которые влияют на развитие неблагоприятных исходов. Разработана математическая модель прогнозирования развития неблагоприятных исходов при НС с БЛНПГ за госпитальный период. Сформулирована концепция, определяющая влияние БЛНПГ на течение и исходы НС.

**Оценка практической значимости.** Результаты проведенных исследований непосредственно относятся к практической медицине и решают актуальную задачу по выбору адекватной тактики терапии и прогнозирование развития неблагоприятных исходов (смерть, инфаркт миокарда) у пациентов с НС и БЛНПГ в течение срока госпитализации. Практическая значимость работы заключается в предлагаемом автором калькуляторе риска развития неблагоприятных исходов при НС с БЛНПГ в период лечения в стационаре. Данный калькулятор включает такие общедоступные параметры, как: возраст, уровень артериального давления, частота сердечных сокращений, уровень глюкозы и креатинина крови, некоторые показатели эхокардиографии. Применение этого калькулятора позволит достигнуть повышения качества кардиологической помощи пациентам с НС и БЛНПГ и своевременно уточнять прогноз заболевания.

Практические рекомендации актуальны и полностью соответствуют полученным в исследовании результатам. Выводы и практические

рекомендации обоснованы и могут являться руководством для клиницистов.

### **Оценка содержания диссертации, ее завершенности, подтверждение публикаций автора**

Диссертация написана по рекомендованному ВАК РФ образцу, изложена на 121 странице машинописного текста, написана хорошим научным литературным стилем. Работа иллюстрирована 39 таблицами и 8 рисунками. Список литературы включает 102 литературных источников, 65 из которых – зарубежные. Обзор литературы базируется на изучении современных источников научной литературы за последние 5 лет. Проведен анализ противоречивых фактов по оценке по оценке структурно-функционального состояния сердца при НС с БЛНПГ. Обзор написан грамотно, достаточно подробно. Методы проведенных лабораторных и инструментальных исследований, статистической обработки современны и адекватны поставленным задачам. Собственным результатам исследования посвящено 2 главы. Из знакомства с результатами исследования следует, что проведена комплексная оценка 366 пациентов с нестабильной стенокардией, из них – 56 человек с БЛНПГ. По результатам эхокардиографии выявлены признаки ремоделирования сердца с уменьшением левого предсердия и правого желудочка в отличие от 310 пациентов контрольной группы без БЛНПГ. Наибольший научный интерес представляет заключение по диссертационному исследованию, в котором сформулирована концепция роли ЛНПГ в развитии неблагоприятных исходов при НС. Автор выделил наиболее значимые результаты, имеющие значение в неотложной кардиологии и осмелился предложить внедрить их в «Национальные рекомендации по лечению острого коронарного синдрома без стойкого подъема ST на ЭКГ от 2011 года».

Содержание диссертации полностью отражено в автореферате и представленных научных публикациях. Основные результаты и положения диссертационной работы опубликованы в 12 печатных работ, в том числе 2

статьи в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации, 3 статьи в журналах международной реферативной базы данных Scopus и Chemical Abstracts.

Принципиальных замечаний к работе нет. Однако хотелось бы знать, проводилась ли ангиокардиография пациентам, и каковы ее результаты.

При знакомстве с работой у меня возник ряд вопросов:

1. Как Вы можете объяснить рецидивирование болевого синдрома и применение наркотических анальгетиков (в 10 раз чаще) в основной группе исследования?
2. Какие гемодинамические параметры влияли на развитие острой сердечной недостаточности у пациентов основной группы?
3. Какова роль блокады левой ножки пучка Гиса в ремоделировании сердца при нестабильной стенокардии?
4. Почему продолжительность времени от возникновения болевого синдрома до обращения за медицинской помощью у больных нестабильной стенокардией и блокадой левой ножки пучка Гиса на 7 часов больше, чем у больных без блокады?

### **Заключение**

Диссертация Ланцовой Елены Викторовны на тему: «Нестабильная стенокардия с блокадой левой ножки пучка Гиса: клинические особенности и прогнозирование неблагоприятных исходов», представляемая на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-исследовательской работой, выполненной автором самостоятельно на высоком научном уровне. В работе приведены результаты и разработаны положения, позволяющие квалифицировать их как решение задачи, имеющей существенное значение для медицинской науки. По новизне, актуальности, объему, методическому обеспечению, научному и практическому значению выполненная диссертация соответствует требованиям п.9 «Положения о

порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013г №842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.05 - кардиология.

**Официальный оппонент**

доктор медицинских наук, профессор,

заведующая кафедрой

скорой медицинской помощи

ГБОУ ВПО «Уральский государственный

медицинский университет Минздрава России»

Соколова Л.А.

Подпись Соколовой Л.А. заверяю.

Начальник управления кадров

ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России



Петренюк В.Д.

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России)  
ул. Репина, 3, г.Екатеринбург, 620028  
Тел. (343) 371-34-90; факс 371-64-00  
E-mail: usma@usma.ru