

Отзыв

Сергея Константиновича Кононова
на автореферат диссертации Лапина Олег Михайловича
«Сравнительные и прогностические характеристики различных вариантов реперфузии и антитромботической терапии при инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология

Инфаркт миокарда с подъемом ST (ИМсПST) остается широко обсуждаемой проблемой кардиологии, что обусловлено его значимым вкладом в сердечно-сосудистую смертность, фармако-экономическими затратами. Ключевым фактором лечения ИМсПST является реперфузионная терапия. Несмотря на большое количество исследований, выполненных в этом направлении, изменение подходов в лечении, внедрение в клиническую практику новых препаратов требуют нового этапа изучения. В своем диссертационном исследовании О.М. Лапин ставит целью представить комплексную сравнительную оценку режимов реперфузионной и антитромботической терапии при ИМсПST в современных условиях работы кардиологической службы. На основании проведенной работы достигнута оптимизация алгоритма ведения данной категории пациентов. Работа актуальна, поскольку исследует новые аспекты важной научно-практической проблемы ведения пациентов с ИМсПST.

В автореферате полноценно отражены научная новизна и практическая значимость результатов исследования. На основании материала реальной кардиологической практики представлено комплексное исследование клинических трех режимов реперфузионной терапии – изолированного тромболитического (альтеплаза/тенектеплаза), фармакоинвазивной стратегии, первичного чрескожного коронарного вмешательства у больных ИМсПST. Представлено описание операционных характеристик диагностической эффективности, таких как чувствительность и специфичность неинвазивных критериев оценки эффекта тромболитической терапии. Впервые у пациентов группы чрескожного коронарного вмешательства проведено сравнение трех антитромботических режимов – бивалирудина, эптифибатида и гепарина. Разработана и предложена математическая модель оценки риска летального исхода у пациентов после реперфузионной и собственно инвазивной терапии, которая может быть востребована в условиях практического здравоохранения.

