

Сведения о результатах публичной защиты

Прохорова Кирилла Владимировича по диссертации на тему «Особенности развития и течения инфаркта миокарда до и во время пандемии новой коронавирусной инфекции» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Решение диссертационного совета 21.2.052.02

На заседании 08 июня 2022г. диссертационный совет принял решение присудить Прохорову Кириллу Владимировичу ученую степень кандидата медицинских наук.

На заседании присутствовали члены диссертационного совета:

1. Хлынова Ольга Витальевна (3.1.20.Кардиология, медицинские науки) — д.м.н., профессор (председатель совета);
2. Туев Александр Васильевич (3.1.20.Кардиология, медицинские науки) — д.м.н., профессор (зам. председателя совета);
3. Минаева Наталия Витальевна (3.1.21.Педиатрия, медицинские науки) — д.м.н., профессор (зам. председателя совета);
4. Карпунина Наталья Сергеевна (3.1.20.Кардиология, медицинские науки) - д.м.н., доцент (ученый секретарь);
5. Аверьянова Наталья Ивановна (3.1.21.Педиатрия, медицинские науки) — д.м.н., профессор;
6. Владимирский Владимир Евгеньевич (3.1.20. Кардиология, медицинские науки) — д.м.н., доцент;
7. Козиолова Наталья Андреевна (3.1.20.Кардиология, медицинские науки) — д.м.н., профессор;
8. Орехова Екатерина Николаевна (3.1.20.Кардиология, медицинские науки) — д.м.н., доцент;
9. Репецкая Марина Николаевна (3.1.21.Педиатрия, медицинские науки) — д.м.н., профессор;

10. Синельников Юрий Семенович (3.1.21.Педиатрия, медицинские науки)
— д.м.н.;
11. Соловьев Олег Владимирович (3.1.20.Кардиология, медицинские науки)
— д.м.н., профессор;
12. Софронова Людмила Васильевна (3.1.21.Педиатрия, медицинские науки) — д.м.н., профессор;
13. Сыромятникова Людмила Илариевна (3.1.20.Кардиология, медицинские науки) — д.м.н., доцент;
14. Ховаева Ярослава Борисовна (3.1.20.Кардиология, медицинские науки)
— д.м.н., профессор.

По диссертации принято следующее заключение:

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработан и научно обоснован новый способ прогноза летального исхода пациентов с инфарктом миокарда во время пандемии новой коронавирусной инфекции (НКВИ): госпитальная летальность у больных с ИМ и НКВИ достоверно коррелирует с увеличением уровня аланинаминотрансферазы и снижением уровня общего белка в сыворотке крови, ростом МНО, а также наличием кардиогенного шока и новой коронавирусной инфекции;

выявлены негативные изменения течения догоспитального периода ИМ в условиях НКВИ, связанные не столько с системой оказания помощи, сколько с задержкой обращения со стороны самого пациента, что требует работы с населением на популяционном уровне;

представлены особенности течения госпитального этапа ИМ в условиях НКВИ: высокая частота многососудистого поражения по данным коронарографии, более высокий индекс коморбидности, связанный с СД 2 типа, более тяжелое течение с увеличением частоты осложнений и летальных исходов;

предложен алгоритм диспансерного наблюдения больного, перенесшего ИМ во время пандемии НКВИ, включающий консультацию кардиолога в период от 1,5 до 2 месяцев от начала развития ИМ.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

представлены направления совершенствования оказания медицинской помощи пациентам с ИМ в условиях НКВИ как на догоспитальном этапе, так и при госпитализации; на примере регионального сосудистого центра впервые проведен анализ смертности пациентов с ИМ во время пандемии НКВИ;

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс современных методов исследования: клинических, диагностических, ангиографических, статистических методов исследования;

изложены закономерности, позволяющие сделать выводы о влиянии пандемии НКВИ на течение и развитие ИМ, летальность и смертность по причине БСК, а также о прямом влиянии НКВИ на развитие и течение ИМ, включая развитие отдаленного неблагоприятного исхода;

разработана прогностическая модель вероятности наступления летального исхода в зависимости от количества дней после выписки из стационара с помощью современных методов статистической обработки и выполнения анализа выживаемости.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработан и внедрен новый способ прогноза летального исхода пациентов с ИМ во время пандемии НКВИ, который применяется в работе всех региональных сосудистых центров Пермского края;

определены перспективы практического использования результатов диссертационного исследования в повседневной деятельности врачей-кардиологов, терапевтов и врачей рентгенэндоваскулярных хирургов в лечебно-профилактических учреждениях;

создан алгоритм диспансерного наблюдения больного, перенесшего ИМ, с учетом важного вывода, который был получен в исследовании, о том, что

среднее количество дней после выписки до смерти у пациентов с ИМ во время пандемии составляет всего $61,75 \pm 13,7$ дней (95% ДИ: 34,97-88,51 дней), при этом медиана срока наблюдения (срок, в течение которого не менее чем у 50% исследуемых отмечалась смерть) – 50 ± 11 дней (95% ДИ: 27,82-72,17 дней);

представлен новый способ прогнозирования летального исхода пациентов с ИМ во время пандемии НКВИ: госпитальная летальность у больных с ИМ и НКВИ достоверно ассоциирована с увеличением уровня аланинтрансферазы, снижением общего белка, ростом МНО, а также наличием кардиогенного шока и новой коронавирусной инфекции.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что:

Результаты получены на сертифицированном оборудовании и легко воспроизводимы в различных условиях;

теория согласуется с опубликованными по теме диссертации данными;

идея базируется на анализе результатов достаточного количества последовательных пациентов, поступивших в региональный сосудистый центр, в течение двух сопоставимых периодов – до пандемии НКВИ 225 человек и в период пандемии НКВИ 147 человек, а также 28 человек с ИМ в сочетании с НКВИ;

установлены совпадения собственных данных с данными других исследователей об изменениях, которые внесла НКВИ, статистические данные продемонстрировали вывод о том, что на фоне снижения количества ИМ во всем мире, увеличивается сердечно-сосудистая смертность, а диагностика ИМ у больных НКВИ значительно затруднена и связана необходимостью проведения дифференциального диагноза между острым коронарным синдромом, миокардитом и острым повреждением миокарда;

применены современные методы сбора и обработки исходной информации, а именно накопление данных, корректировка, систематизация и их визуализация выполнялась программой электронных таблиц MicrosoftOfficeExcel 365, статистический анализ проводился с помощью

программы для статистической обработки IBM SPSS Statistics v.26 (разработчик - IBM Corporation).

Личный вклад соискателя состоит в его участии в разработке дизайна, планировании, организации исследования, самостоятельном проведении клинического обследования больных, выполнении неинвазивной артериографии, интерпретации результатов других лабораторных и инструментальных исследований, статистической обработке полученных данных и подготовке публикаций.

В ходе защиты диссертации критических замечаний высказано не было. Соискатель Прохоров К.В. ответил на задаваемые ему в ходе заседания вопросы и привел собственную аргументацию. В отношении вопроса о научной новизне работы, было дано объяснение о выявлении закономерностей течения инфаркта миокарда в период пандемии, в том числе и в сочетании с ковидной инфекцией, которые характеризовались: на догоспитальном этапе - поздним обращением за медицинской помощью пациентов с ангинозными болями; на госпитальном этапе - тяжестью основного заболевания, ростом летальности и осложнений инфаркта миокарда, на диспансерном этапе - худшим краткосрочным прогнозом в течение 6 месяцев. В результате работы Прохоровым К.В. была создана прогностическая модель смертности пациентов с инфарктом миокарда в сочетании с новой коронавирусной инфекцией во время пандемии, при этом данная модель может работать не только во время пандемии новой коронавирусной инфекцией, но в любой другой пандемии.

На заседании 08.06.2022г. диссертационный совет принял решение за решение актуальной научной задачи кардиологии, связанной с определением особенностей развития и течения инфаркта миокарда в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции на всех этапах оказания медицинской помощи, что соответствует требованиям, установленным п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание

ученой степени кандидата медицинских наук присудить Прохорову К.В. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 14 человек, из них 9 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 3.1.20. Кардиология, участвовавших в заседании, из 19 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 14, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель
диссертационного совета
д.м.н., профессор



Хлынова Ольга Витальевна

Ученый секретарь
диссертационного совета
д.м.н., доцент



Карпунина Наталья Сергеевна

08.06.2022г.