



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ КАРДИОЛОГИИ»  
(НИИ КАРДИОЛОГИИ)

634012, Россия, г. Томск, ул. Киевская, 111а; тел. (3822) 55-34-49, 55-83-67; факс (3822) 55-50-57. E-mail: mng@cardio.tsu.ru  
[www.cardio-tomsk.ru](http://www.cardio-tomsk.ru)

*29.04.16 № 21-208/142*

«УТВЕРЖДАЮ»

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Временно исполняющий обязанности  
директора Федерального государ-  
ственного бюджетного научного  
учреждения «Научно-  
исследовательский институт кардио-  
логии», д.м.н., профессор,



чл.-корр. РАН

Понов Сергей Валентинович

*S. Ponov.*

« 29 » апреля 2016

### ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической значимости докторской диссертации  
работы Обединского Антона Андреевича

“Клиническая значимость фармакологического стресс-теста в условиях маг-  
нитно-резонансной томографии при эндоваскулярной реканализации хронической  
окклюзии правой коронарной артерии у больных ИБС”,

представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по  
специальности 14.01.05-кардиология в докторской диссертационный совет Д208.063.01 при  
ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровооб-  
ращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России

### Актуальность выбранной темы исследования

Ишемическая хроническая окклюзия коронарных артерий (ХОКА) харак-  
теризуется как тяжелая атеросклеротическая закупорка просвета артерии бляш-  
кой и ее компонентами. Хотя чаще всего длительность окклюзии трудно опреде-

лить по времени на основании клинических данных, считается, что она должна присутствовать в течении как минимум трех месяцев, чтобы быть признанной истинной ХОКА [Stone GW et al., 2005]. В современной клинической практике эндоваскулярные методы являются одними из приоритетных в лечении больных ишемической болезнью сердца. Из них особое место занимает проблема реканализации ХОКА. По итогам различных исследований, успех от данного вмешательства достигает от 47 до 80 % (в среднем 67%) [Stone G.W., 2005]. Однако до сих пор остается открытым вопрос о целесообразности выполнения ЧКВ при данной патологии вследствие того, что в большинстве случаев ХОКА ассоциируется с наличием ПИКС в заинтересованном бассейне кровоснабжения [DeWood M.A., 1980], что ставит под сомнение эффективность реперфузии "не живой" ткани миокарда [Olivari Z, 2003]. Особое место в проблематике ХОКА занимает вопрос реканализации хронической окклюзии правой коронарной артерии и всегда является предметом дискуссии. D.Joyal с соавторами (2010) достаточно убедительно доказали регресс симптоматики, клиническое и прогностической улучшения у пациентов, подвергнутых успешной реканализации ХОКА в сравнении с сопоставимой группой больных с безуспешной аналогичной процедурой. В научной литературе имеется ряд аналогичных по результатам исследований, однако, количество их незначительно. Однако, противники активной тактики указывают на возможность жизнеопасных осложнений процедуры, превосходящих возможный ее положительный эффект. Учитывая, что частота ХОКА достигает от 15 до 30% [Kahn J. 1993; Christofferson R. et al., 2005], а единые тактические подходы отсутствуют, избранная для диссертационного исследования тема, несомненно, актуальна.

#### **Научная новизна**

Автором впервые:

1. Выполнено рандомизированное клиническое исследование по применению метода МРТ сердца с фармакологической стресс-нагрузкой для оценки эффективности реканализации ХОКА.
2. Показано, что реканализация при хронической окклюзии правой коронарной артерии с последующим стентированием достоверно снижает риск ишемии миокарда по данным магнитно-резонансной томографии с фар-

макологическим стресс-тестом в раннем послеоперационном периоде, в сравнении с медикаментозной терапией.

3. Проведено рандомизированное клиническое исследование применения магнитно-резонансной томографии сердца с аденоzinовым стресс-тестом для определения нарушений перфузии в зоне постинфарктного ремоделирования до и после реканализации ХОКА.
4. Доказано, что реканализация при хронической окклюзии правой коронарной артерии с последующим стентированием достоверно улучшает перфузию миокарда в сегментах с рубцовыми изменениями по данным магнитно-резонансной томографии с фармакологическим стресс-тестом в раннем послеоперационном периоде, в сравнении с медикаментозной терапией.
5. Проведен анализ диагностических и прогностических свойств методики стресс-магнитно-резонансной томографии в определении изменения показателей клинического статуса пациентов подвергаемых эндоваскулярной реканализации хронической окклюзии правой коронарной артерии.
6. Установлено, что снижение количества сегментов миокарда с наличием дефекта перфузии, по данным стресс-магнитно-резонансной томографии, является предиктором улучшения показателей клинического статуса пациентов подвергаемых эндоваскулярной реканализации хронической окклюзии правой коронарной артерии..

#### **Практическая значимость работы и внедрение результатов в практику**

Данное исследование доказывает, что метод магнитно-резонансной томографии с фармакологическим стресс-тестом играет значимую практическую роль. При оценке эффективности эндоваскулярной реканализации хронической окклюзии правой коронарной артерии, целесообразно учитывать данные метода магнитно – резонансной томографии с аденоzinовым стресс-тестом, позволяющим наиболее достоверно оценить состояние перфузии миокарда заинтересованного сосудистого бассейна.

Результаты исследования достаточно полно освещены в журналах, рецензируемых ВАК.

### **Объем и структура диссертации**

Работа состоит из введения, литературного обзора, описания материала, методов, 2-х глав собственного материала и их обсуждения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы.

Диссертация изложена на 112 страницах машинописного текста и содержит 11 таблиц и 29 рисунков.

Указатель использованной литературы содержит перечень из 8 отечественных и 90 зарубежных литературных источников, охватывающих период с 1980 по 2013 годы.

Автореферат в полной мере отражает содержание диссертации, однако его объем превышает рекомендуемые нормы.

### **Достоверность выводов и рекомендаций**

Большой объем выборки (из 317 пациентов рандомизировано 94, достигли конечных точек 72), достаточная мощность исследования (80%), соответствие методов статистического анализа цели и задачам исследования и высокий методический уровень обследования пациентов говорят о качественно выполненной работе и свидетельствуют о достоверности выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе.

### **Рекомендации ведущей организации по использованию результатов и выводов диссертации**

Полученные результаты и выводы диссертации Обединского Антона Андреевича “Клиническая значимость фармакологического стресс-теста в условиях магнитно-резонансной томографии при эндоваскулярной реканализации хронической окклюзии правой коронарной артерии у больных ИБС” могут быть рекомендованы для внедрения в рутинную клиническую практику кардиологических и кардио-хирургических клиник (при наличии у них соответствующего оборудования) на всероссийском уровне, а также использоваться в образовательных программах по данным специальностям.

### **Замечание:**

Из работы в достаточно полной мере понятно, что ее практические результаты использовались в повседневной клинической практике клиники ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровооб-

ращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России, однако, о внедрении данной методики сведений в работе нет.

### **Заключение**

Вышеизложенное позволяет считать диссертационную работу Обединского Антона Андреевича "Клиническая значимость фармакологического стресс-теста в условиях магнитно-резонансной томографии при эндоваскулярной реканализации хронической окклюзии правой коронарной артерии у больных ИБС", по актуальности, методическому уровню, новизне, обоснованности научных положений, выводов и практической значимости соответствующей требованиям п. 9 «Положении о порядке присуждения ученых степеней» (постановление правительства РФ от 24.09.2013 г., №842), предъявляемым ВАК к кандидатским диссертациям по специальности 14.01.05-кардиология, а сам автор заслуживает искомого звания по данной специальности.

Отзыв заслушан и одобрен на заседании экспертного совета НИИ кардиологии 29 апреля 2016 года. Протокол № 350

Отзыв составил:

Ведущий научный сотрудник

Отделения сердечно-сосудистой хирургии

НИИ кардиологии, доктор медицинских наук



A.V.Евтушенко

«Подпись доктора медицинских наук

Евтушенко А.В. заверяю»

Ученый секретарь НИИ кардиологии, д.м.н.



Ефимова И.Ю.

В диссертационный совет Д 208.063.01  
при ФГБУ «НИИПК им. акад. Е.Н. Менделкина» Минздрава России  
630055, Новосибирск, 55, ул. Речкуновская, 15, в аттестационное дело  
**Обединского Антона Андреевича**

**СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Полное наименование и сокращенное наименование	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт кардиологии»
Место нахождения	г. Томск
Список основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций).	А.Е. Крылов. Опыт применения стентов с антиштромферативным покрытием в лечении стенозов и окклюзий коронарных артерий // Ангиология и сосудистая хирургия. 2008. Т. 14, №4. С.75-82.
Фамилия Имя Отчество, учёная степень, учёное звание сотрудника, составившего отзыв	Алексей Валерьевич Евтушенко, ведущий научный сотрудник, доктор медицинских наук
Индекс	634012
Субъект РФ / Зарубежие	Российская Федерация, Томская область
Город	Томск
Улица	Киевская
Дом	11а
Телефон	+7-(3822) 55-34-49, 55-83-67
e-mail	mitg@cardio-tomsk.ru
Web-сайт	<a href="http://www.cardio-tomsk.ru">www.cardio-tomsk.ru</a>

Ведущая организация подтверждает, что соискатель, его научный(ые) руководитель(ы) не являются её сотрудниками, не имеют совместных с ведущей организацией НИР, в т.ч. – не имеют научных работ по теме своей диссертации, подготовленных на базе научной организации или в содружестве с ее сотрудниками.



печать