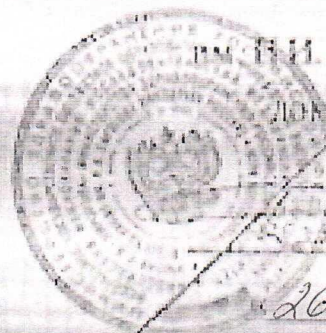


«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе
ФГБОУ ВО РНИМУ



им. Н.И. Пирогова Минздрава России

доктор биологических наук

Д.В. Ребриков

26 августа 2019 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Клеванин Юлии Евгеньевны на тему «Клиническая безопасность и эффективность эндоваскулярной механической фрагментации с локальным тромболизом при острой тромбоземболии легочных артерий промежуточно-высокого риска ранней смерти», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.26 – «сердечно-сосудистая хирургия»; 14.01.05 – «кардиология» (медицинские науки) в диссертационный совет Д 208.063.01 при ФГБУ «Национальный Медицинский Исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оценка актуальности избранной темы диссертации

Актуальность диссертационной работы Клеванин Юлии Евгеньевны определяется высокой медицинской и социальной значимостью поиска новых методов лечения больных острой тромбоземболией легочных артерий (ТЭЛА) промежуточно-высокого риска ранней смерти. Это обусловлено тем,

что при лечении этой группы пациентов только антикоагулянтами достоверно возрастает риск сердечной декомпенсации и летального исхода в ранние сроки наблюдения, а при системной тромболитической терапии – риск клинически-значимых кровотечений и обусловленных ими летальных исходов. (Meyer G., 2014). В связи с этим, окончательных рекомендаций по выбору метода терапии больных с промежуточно-высоким риском ТЭЛА не выработано.

Локальная катетерная тромболитическая терапия и различные методы катетерной и аппаратной реканализации легочных артерий находят все большее применение в клинической практике. Однако их эффективность оценивалась прежде всего у больных высокой категории риска, и практически не исследовалась у пациентов промежуточно-высокого риска ТЭЛА. (Engelberger R., 2014).

В связи с выше изложенным, поиск новых методов раннего восстановления проходимости легочных артерий у больных промежуточно-высокого риска смерти является актуальной задачей.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Новые научные знания о предмете исследования, полученные соискателем, их суть.

Автором разработан новый протокол локальной тромболитической терапии и катетерной фрагментации эмболов в легочной артерии у больных с острой ТЭЛА промежуточно-высокого риска ранней смерти.

Разработан дизайн рандомизированного научного исследования, при котором проведена сравнительная оценка предложенного метода лечения данной категории больных в сравнении со стандартной антикоагулянтной

терапией. Исследование и статистический анализ полученных результатов проведены на высоком методическом уровне.

Работа является первым в мире пилотным рандомизированным исследованием, проведенным у этой категории больных, когда для реканализации легочных артерий применялись эндоваскулярная механическая фрагментации и локальный тромболизис.

Научная новизна представленной работы не вызывает сомнений. Она является достаточно информативной и полностью отвечает на поставленные задачи.

Сформулированные выводы на основе полученных результатов демонстрируют не только клиническую безопасность, но и эффективность эндоваскулярной механической фрагментации с локальным тромболизисом при острой ТЭЛА промежуточно – высокого риска ранней смерти.

Значимость полученных автором диссертации результатов для медицинской науки и практики

В результате выполненного исследования автор показала возможность применения эндоваскулярной механической фрагментации при острой ТЭЛА промежуточно-высокого риска ранней смерти. Следует отметить, что результаты, полученные в диссертационной работе, являются принципиально не только новыми, но и значимыми для мировой медицинской науки. Выводы представляют собой знания, которые позволяют использовать их в практической медицине. Даны практические рекомендации по диагностике, протоколу лечения больных острой ТЭЛА промежуточно-высокого риска ранней смерти.

Научное исследование спланировано и проведено на высоком методическом уровне. Использование современных методов диагностики и

лечения, комплексный подход к научному анализу и высокий уровень статистической обработки свидетельствует о высокой доказательности полученных автором результатов. Выдвигаемые научные положения, выводы, практические рекомендации достаточно обоснованы, соответствуют цели диссертации, поставленным задачам исследования и отображают главные итоги научного труда. Работа имеет важное значение и вносит существенный вклад в развитии сердечно – сосудистой хирургии и кардиологии.

Структура и содержание работы

Диссертационная работа построена по общепринятому типу и изложена на 108 страницах машинописного текста, состоит из введения, 4 глав, заключения, практических рекомендаций и списка литературы, содержащего 201 наименование, из них 23 – отечественных и 178 – иностранных авторов. Диссертация иллюстрирована 15 таблицами и 8 рисунками, включая фотоматериалы, графические диаграммы результатов исследования. Автореферат написан грамотным, научным языком и отражает все этапы проделанной работы, принципиальных замечаний по его содержанию и оформлению нет. Содержание автореферата соответствует тексту диссертации.

Характеристика публикаций автора

По материалам диссертации автор опубликовал 8 печатных работ, в том числе 5 публикаций – в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, 1 – в международном журнале по сосудистой хирургии и 1 – электронном журнале. Не все эти статьи приведены в автореферате, но все перечисленные мной работы имеют непосредственное отношение в теме диссертационного исследования.

Недостатки работы

Первое. В автореферате ошибочно указано, что после начального лечения нефракционированным гепарином дополнительно назначались низкомолекулярные гепарины. На самом деле их применяли вместо обычного гепарина. Второе. Автор не указал всех статей, опубликованных им по теме диссертации. Мною обнаружено их существенно больше (см. выше).

Рекомендации ведущей организации по использованию результатов и выводов диссертации

Основные положения, результаты и практические рекомендации диссертационной работы Клеванец Ю.Е. следует использовать в практической медицинской деятельности при лечении больных острой ТЭЛА промежуточно-высокого риска ранней смерти.

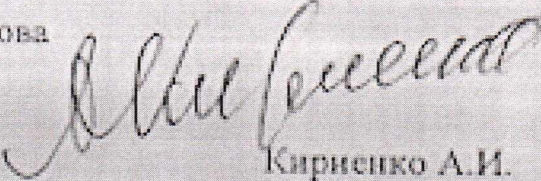
Заключение

Диссертационное исследование Клеванец Юлии Евгеньевны «Клиническая безопасность и эффективность эндоваскулярной механической фрагментации с локальным тромболитизмом при острой ТЭЛА промежуточно – высокого риска ранней смерти» (научные руководители д.м.н.проф. Карпенко А.А.; д.м.н.проф. МIRONENKO С.П.) является законченной научно – квалифицированной работой, выполненной на высоком уровне и содержит решение актуальной задачи, имеющей существенное значение для сердечно – сосудистой хирургии и кардиологии, что соответствует требованиям п.9,10,11 и 13 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» утвержденного постановлением правительства РФ от 24.09.13г., №842 (в редакции постановления Правительства РФ от 30.07.2014 г. №723) предъявляемым к диссертации на соискание учено степени кандидата наук, а

ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.26 – сердечно – сосудистая хирургия; 14.01.05 – кардиология.

Настоящий отзыв подготовлен профессором кафедры факультетской хирургии №1 лечебного факультета ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России академиком РАН Кириенко Александром Ивановичем, обсужден и утвержден на заседании кафедры факультетской хирургии №1 лечебного факультета ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России протокол № 9 от 26 августа 2019 г.

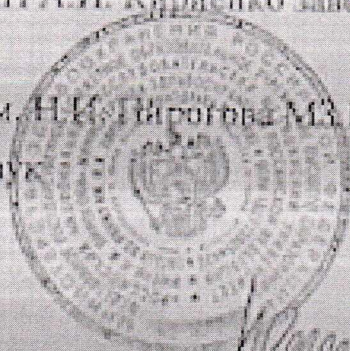
Профессор кафедры факультетской
хирургии №1 лечебного факультета
ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России
академик РАН, д.м.н., профессор


Кириенко А.И.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1. Тел.: (495) 434-14-22; e-mail: rsmu@rsmu.ru

Подпись академика РАН А.И. Кириенко заверяю:

Ученый секретарь
ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ
доктор медицинских наук
доцент





Милушкина Ольга Юрьевна