

ОТЗЫВ

на автореферат кандидатской диссертации Тереничевой Марии Алексеевны на тему: «Анализ взаимосвязи особенностей структурных изменений миокарда у больных с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST по данным контрастной магнитно-резонансной томографии с течением и прогнозом заболевания по результатам проспективного наблюдения», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 – «Кардиология», 14.01.13 – «Лучевая диагностика, лучевая терапия».

Магнитно-резонансная томография (МРТ) сердца с контрастированием все чаще используется в практике кардиолога, особенно после публикации четвертого универсального определения инфаркта миокарда, где данный метод был признан золотым стандартом диагностики и дифференциальной диагностики ишемического и неишемического, острого и хронического миокардиального повреждения. Таким образом, в настоящее время МРТ сердца широко используется клиницистами как инструмент дифференциальной диагностики повреждений миокарда различного генеза и установления сроков данного повреждения, однако, не так распространена информация о возможностях метода в отношении оценки прогноза больных с инфарктом миокарда. Существует ряд параметров инфаркта миокарда, определяющихся по данным МРТ сердца с контрастированием, и имеющих важное прогностическое значение. К таким параметрам относятся размер инфаркта (определяющийся в процентах по отношению к массе или объему миокарда левого либо правого желудочка), микрососудистая обструкция (МСО), и гетерогенная зона. Зоны МСО представляют собой участки гипоперфузии миокарда, сохраняющиеся даже несмотря на оптимальную реперфузионную терапию. МСО возникает вследствие обструкции микрокапилляров частицами поврежденной атеросклеротической бляшки, тромбоцитами, лейкоцитами, клеточным детритом. По данным МРТ МСО визуализируется в виде линейных зон с низкой интенсивностью сигнала внутри зон с высокой интенсивностью сигнала. Имеющиеся исследования показали, что наличие зон МСО по данным МРТ приводит к ухудшению прогноза больных с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST (ИМпST). Гетерогенная зона представляет собой пограничную область между зоной некроза и интактным миокардом, которая содержит как погибшие, так и жизнеспособные кардиомиоциты, в последующем может частично замещаться фиброзной тканью. Клиническое значение этого феномена на сегодняшний день практически не изучено. МРТ сердца с контрастированием позволяет детально оценить структуру миокарда. Детальный анализ структурных нарушений миокарда после инфаркта миокарда в динамике с помощью МРТ сердца с контрастированием с учетом клинических

данных больного, локализации инфаркта, времени проведения реваскуляризации миокарда и т.д., является очень актуальной задачей.

Таким образом, данная диссертационная работа ставит своей целью изучение динамики структурных изменений у больных с острым ИМпST по данным МРТ сердца с контрастированием и их взаимосвязь с клиническим течением и прогнозом заболевания.

В работе Тереничевой М.А. впервые на основании контрастной МРТ произведена количественная оценка структуры повреждения миокарда желудочков у больных с ИМпST с учетом сроков проведения реперфузионной терапии, размера, локализации инфаркта миокарда, клинических особенностей больного в острый период заболевания (до 7 суток) и через 12 месяцев; оценка динамики формирования и структуры рубца по данным контрастной МРТ.

По результатам работы Тереничевой М.А. были выявлены факторы, ассоциировавшиеся с увеличением размера инфаркта, гетерогенной зоны, формирования очагов МСО. Были определены факторы, ассоциировавшиеся с ухудшением прогноза больных с ИМпST по результатам годичного наблюдения.

Результаты работы Тереничевой М.А. успешно применяются в отделе неотложной кардиологии и отделе томографии НИИ клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова». Они также могут быть использованы в практической работе других кардиологических центров.

Автореферат диссертации оформлен в соответствии с требованиями ВАК, написан логично и доступно, иллюстрирован рисунками и таблицами в достаточном количестве. Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют задачам исследования и полученным результатам.

Результаты исследований по теме диссертации опубликованы в рецензируемых ВАК журналах и докладывались на всероссийских и международных конференциях.

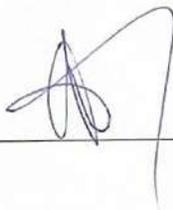
Заключение

Из автореферата Тереничевой М.А. можно заключить, что диссертационная работа на тему «Анализ взаимосвязи особенностей структурных изменений миокарда у больных с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST по данным контрастной магнитно-резонансной томографии с течением и прогнозом заболевания по результатам проспективного наблюдения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершенной самостоятельной научно-квалификационной работой, имеющей значение для лучевой диагностики, лучевой терапии и кардиологии.

Диссертация соответствует требованиям пп. 9-14 «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации

№ 842 от 24 сентября 2013г. (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016г. №335, от 02.08.2016г. № 748, от 29.05.2017г. № 650, от 28.08.2017г. № 1024, 01.10.2018г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 – «кардиология», 14.01.13 – «лучевая диагностика, лучевая терапия».

Ведущий научный сотрудник
отделения рентгенохирургических
методов диагностики и лечения
ФГБНУ «Российского научного
центра хирургии имени академика Б.В. Петровского»,
доктор медицинских наук



Роман Сергеевич Поляков

ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского»
Адрес: 119991, Абрикосовский переулок д.2
Тел.: +7 (499) 248-15-29
e-mail: nos@med.ru

Подпись д.м.н. Полякова Р.С. удостоверяю:

Ученый секретарь ФГБНУ
«Российского научного центра хирургии
имени академика Б.В. Петровского»,
к.м.н., доцент



А.А. Михайлова

5.05.2022