

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Миленькиной Софьи Григорьевны
на тему «Десятилетний опыт клинического применения
тромболитического препарата пулолаза при инфаркте миокарда»,
представленной на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.20 – Кардиология**

Изучение реперфузионной терапии инфаркта миокарда продолжает оставаться темой, разносторонние аспекты которой представляют интерес для практической кардиологии. Растущее количество выполняемых реваскуляризаций не может повсеместно служить аргументом для отказа от рекомендованного российскими и международными клиническими рекомендациями фармакоинвазивного подхода, в структуре которого заложено выполнение тромболиза с последующей транспортировкой пациента в специализированный центр с доступом к выполнению чрескожных коронарных вмешательств. Современные данные, в том числе регистр РЕГИОН-ИМ, подтверждают востребованность фармакоинвазивной стратегии лечения в реальной клинической практике для достижения своевременной реперфузии миокарда в связи с логистическими и географическими обстоятельствами в Российской Федерации, аналогичные данные публикуются и за рубежом. Особый интерес представляет пополнение данных современной кардиологии результатами применения препаратов, производимых в Российской Федерации. В настоящее время в научной литературе имеются единичные сообщения о комплексной оценке опыта применения тромболитических препаратов в ближайшие и отдаленные сроки после инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST.

В диссертационном исследовании Миленькиной С.Г., посвященном десятилетнему опыту клинического применения тромболитического

препарата пууролаза при инфаркте миокарда на колоссальном объеме клинических данных была продемонстрирована эффективность и относительная безопасность использования тромболитика российского производства. Так, эффективность реперфузии пууролазой по прямым признакам – данным коронароангиографии – составила 72,1%. Анализ 2478 историй болезни пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, которым выполнялся тромболитис пууролазой, показал и высокую безопасность в сравнении со стрептокиназой по частоте клинически значимых и незначимых кровотечений и аллергических реакций. Также автор приводит опыт многократного введения пууролазы пациенту при невозможности выполнения хирургического вмешательства, что является важным фактором практического применения пууролазы.

Особый интерес для практической кардиологии сегодня представляет анализ отдаленного периода до 5 лет после инфаркта миокарда и использования фармакоинвазивной стратегии с пууролазой в сравнении с «золотым стандартом» - первичным чрескожным коронарным вмешательством, к своевременному выполнению которого следует стремиться. Автору удалось сравнить течение ИБС и показатели летальности у 601 пациента после фармакоинвазивной стратегии с пууролазой и 556 пациентов после первичного чрескожного коронарного вмешательства. По результатам анализа статистически значимых различий в течении ИБС по количеству госпитализаций, развитию стенокардии и повторных инфарктов, а также показателям летальности, в том числе, от коронарных причин, выявлено не было. Полученные данные позволяют считать течение пятилетнего периода после ИМ с применением фармакоинвазивной стратегии с пууролазой и пЧКВ сопоставимыми. Эти данные не противоречат результатам исследования STREAM.

Таким образом, представленная работа является актуальной, практически значимой и оригинальной. Работа выполнена в классическом стиле, написана академичным языком, с использованием современных

