

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**

Реперфузионная стратегия лечения инфаркта миокарда остаётся актуальной проблемой в большинстве стран мира. В Российской Федерации особенности реперфузионной стратегии лечения инфаркта миокарда с подъёмом сегмента отражают данные регистров, в том числе, РЕГИОН-ИМ, данные о котором в 2024 году указывают, что только 60,6% пациентам выполняется первичное чрескожное коронарное вмешательство, являющееся предпочтительным способом восстановления перфузии по инфарктсвязанной коронарной артерии. Таким образом, несмотря на динамичное развитие кардиологии, а также подтвержденную необходимость к минимизации времени ишемии миокарда, что напрямую влияет на исходы и отдалённый прогноз, тромболитическая терапия остается предметом интереса кардиологии с научной и практической точек зрения. Тромболитическая терапия при инфаркте миокарда с подъёмом сегмента ST может быть обоснованным выбором в случае невозможности выполнения первичного чрескожного коронарного вмешательства в сроки, ограниченные клиническими рекомендациями до 120 минут после постановки диагноза. Выбор тромболитического препарата может быть основан на его доступности в конкретном регионе, а также на накопленном опыте его применения, а также достоверных показателях его эффективности и безопасности. Интерес для кардиологов поликлинического звена представляет изучение отдалённых результатов лечения инфаркта миокарда с применением различных реперфузионных стратегий. Настоящая работа по изучению десятилетнего опыта клинического применения тромболитического препарата пулолаза, произведенного в России, включая догоспитальный, госпитальный, а также отдалённый периоды после инфаркта миокарда, в том числе, в сравнении с

первичным чрескожным коронарным вмешательством, безусловно является актуальной и представляет интерес для практической кардиологии.

В диссертации С.Г.Миленькиной было выполнено сравнение пулолазы и стрептокиназы по показателям эффективности, в том числе, прямым и косвенным, безопасности и показателям выживаемости; также автор провела сравнительный анализ течения пятилетнего периода после инфаркта миокарда у пациентов с применением фармакоинвазивной стратегии с пулолазой и пациентов с применением первичного чрескожного коронарного вмешательства. Ранее работ с аналогичной глубиной до 10 лет, а также объёмом изучаемого клинического материала, на догоспитальном и госпитальном периоде – 2478 пациентов, в отдаленном периоде – 1118 больных, на препарате российского производства рекомбинантной проурокиназе, не проводилось. По результатам исследования было установлено, что пулолаза является клинически эффективным препаратом, превышающим стрептокиназу по достижению реперфузии в инфарктсвязанной артерии (72,1% и 54,4%, соответственно), относительно безопасным препаратом, значимо реже в сравнении со стрептокиназой вызывающим клинически незначимые и значимые кровотечения и аллергические реакции. Течение ишемической болезни сердца в отдаленном периоде инфаркта миокарда после тромболитической терапии пулолазой в структуре фармакоинвазивной стратегии оказалось сопоставимым по частоте коронарных событий и показателям выживаемости в период до пяти лет. Полученные данные позволяют считать препарат российского производства рекомбинантную проурокиназу относительно безопасной и эффективной, и допускать ее применение у пациентов, которым невозможно выполнить первичное чрескожное коронарное вмешательство в рекомендованные сроки.

Цель и задачи диссертационной работы Миленькиной С.Г. сформулированы чётко; в работе применялись современные методы обработки большого объёма статистических данных. Выводы логично проистекают из поставленных задач, являются обоснованными, сформулированы четко и понятно. Практические рекомендации логичны и

истекают из результатов работы и обсуждения. Результаты работы были представлены на кардиологических конгрессах, а также отражены в достаточном количестве научных публикаций, в том числе, рекомендованных ВАК при Министерстве образования и науки РФ. Автореферат отражает основные положения работы, составлен в классическом научном стиле и соответствует существующим требованиям ГОСТ и ВАК. Принципиальных замечаний к работе нет.

Таким образом, диссертационную работу на тему «Десятилетний опыт клинического применения тромболитического препарата пууролаза при инфаркте миокарда» следует считать актуальной, несущей высокую практическую значимость, и можно заключить, что диссертационная работа Софьи Григорьевны Миленькиной является законченным научным трудом, который полностью соответствует п.9 «Положения о порядке присвоения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г. (с изменениями в редакции постановления Правительства Российской Федерации №723, в действующей редакции от 25.01.2024), предъявляемых к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 – Кардиология

Главный врач ГБУЗ «ОККД»,
кандидат медицинских наук,
врач-кардиолог высшей категории



Н.И. Жуков

Подпись кандидат медицинских наук Жукова Николая Игоревича

«ЗАВЕРЯЮ»: *Специалист по оформл*
ГБУЗ "ОККД"

02.05.2024 г. (С/у 10.9.Навренитова)

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тверской области Областной клинический кардиологический диспансер (ГБУЗ «ОККД»). Адрес: 170041, Российская Федерация, г. Тверь, Комсомольский пр-кт, д. 19. Телефон 8(4822)655530. e-mail cardio69@inbox.ru. сайт: cardio-69.ru