

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Шалагиновой Юлии Олеговны «Перспективное исследование по изучению влияния дапаглифлозина на течение заболевания, функциональное состояние и особенности поражения миокарда по данным магнитно-резонансной томографии с контрастированием исходно и через 6 месяцев, контроль гликемии у больных острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST с сахарным диабетом 2 типа и без сахарного диабета 2 типа», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20. – Кардиология, 3.1.25 - Лучевая диагностика.

Сердечная недостаточность (СН) – самое распространенное и грозное осложнение инфаркта миокарда (ИМ) с подъемом сегмента ST, которое во многом определяет течение заболевания и его прогноз. Ремоделирование ЛЖ, происходящее у пациентов с ИМ, первоначально носит адаптивный характер, однако со временем приводит к структурным и функциональным изменениям, характерным для СН - дилатации ЛЖ и снижению ФВ в ответ на повреждение миокарда. Сахарный диабет (СД) 2 типа существенно ухудшает краткосрочный и долгосрочный прогнозы после ИМ с подъемом сегмента ST, прежде всего за счет увеличения риска развития и прогрессирования СН. В последнее время все чаще публикуются работы, которые описывают, что препараты из группы ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2-го типа (иНГЛТ2) улучшают прогноз у пациентов с СН, как среди пациентов с СД 2 типа, так и без СД 2 типа. В современной литературе практически отсутствует информация о применении иНГЛТ2, в том числе дапаглифлозина, у пациентов с острым ИМ, поэтому не представляется возможным судить об их эффективности и частоте возникновения побочных эффектов у данной категории пациентов.

В автореферате диссертации Шалагиновой Ю.О. рассматривается актуальная проблема оценки раннего применения дапаглифлозина у

пациентов с ИМ подъемом сегмента ST на функциональное состояние миокарда, развитие и прогрессирование СН у больных с СД 2 типа и без СД 2 типа, возможности оптимизации контроля уровня глюкозы. Предполагается, что раннее назначение дапаглифлозина пациентам с острым ИМ может улучшать функцию левого желудочка (ЛЖ), уменьшать размер инфаркта, а также замедлять процессы фиброза в сохранном миокарде. Диссертационная работа посвящена анализу влияния дапаглифлозина на течение заболевания, функциональное состояние и особенности поражения миокарда по данным МРТ с контрастированием исходно и через 6 месяцев, контроль гликемии у больных острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST с сахарным диабетом 2 типа и без сахарного диабета 2 типа. Учитывая вышесказанное, работа является актуальной и имеет высокую практическую ценность.

В результате исследования впервые получены данные о влиянии терапии дапаглифлозином у больных с острым ИМ на течение заболевания, частоту неблагоприятных событий в течение года, проведена оценка переносимости терапии дапаглифлозином у больных с острым ИМ с СД 2 типа и без СД 2 типа, начиная с раннего госпитального периода, а также исследовано влияние дапаглифлозина на функциональное состояние и структуру миокарда у пациентов с острым ИМ с применением МРТ сердца с контрастированием. Кроме того, на основании выполненного комплексного анализа, автором диссертационной работы показана безопасность и хорошая переносимость назначения дапаглифлозина у пациентов с острым ИМ, начиная с 72 часов от начала заболевания.

Диссертационная работа построена по традиционному плану, написана грамотным литературным языком, содержит необходимые разделы: введение, четыре главы (обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты исследования и обсуждение), заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы и приложений.

Диссертационная работа базируется на достаточном количестве материала и проведена на высоком научном уровне. Содержание

автореферата диссертации, его актуальность, научная новизна и практическая ценность, выводы и рекомендации, приведенные в публикации, в должной степени соответствуют Положению о порядке присуждения ученых степеней ВАК Российской Федерации в части, касающейся присвоения ученой степени кандидата медицинских наук. Принципиальных замечаний и вопросов по работе нет.

По теме диссертационной работы опубликовано 5 печатных работ, из них 2 научные статьи в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных в перечне Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации.

### **Заключение**

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа на тему: «Перспективное исследование по изучению влияния дапаглифлозина на течение заболевания, функциональное состояние и особенности поражения миокарда по данным магнитно-резонансной томографии с контрастированием исходно и через 6 месяцев, контроль гликемии у больных острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST с сахарным диабетом 2 типа и без сахарного диабета 2 типа», полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям, требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений правительства Российской Федерации от 30.07.2014 № 723, от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 № 1024, от 01.10.2018 № 1168, от 20.03.2021 № 426, от 11.09.2021 № 1539, от 26.09.2022 № 1690, от 26.01.2023 № 101, от 18.03.2023 № 415, от 26.10.2023 № 1786, от

24.01.2024 г. № 62), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор, Шалагинова Юлия Олеговна, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям «Кардиология» - 3.1.20, «Лучевая диагностика» - 3.1.25.

Ведущий научный сотрудник  
отделения хирургического лечения  
пороков сердца

ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»

д.м.н.

Фролова Ю.В.

Подпись в.н.с., д.м.н. Фроловой Ю.В. «заверяю»

Ученый секретарь

ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»

д.м.н.



Михайлова А.А.

«18» мая 2024 г.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение  
«Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского»  
Россия, 119991, Москва, ГСП-1, Абрикосовский переулок, д.2  
Телефон: +7 499 246 63 69, E-mail: nrcs@med.ru, сайт: <https://med.ru>