

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук Зябловой Елены Игоревны

на автореферат диссертации Шалагиновой Юлии Олеговны 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», представленной на соискание кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20 – Кардиология и 3.1.25 – Лучевая диагностика.

Частота развития постинфарктной сердечной недостаточности остаётся высокой, особенно у пациентов с сопутствующим сахарным диабетом. Сахароснижающие препараты группы ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа продемонстрировали положительное влияние на сердечно-сосудистые исходы у пациентов с сердечной недостаточностью, однако у пациентов с острым инфарктом миокарда данная группа препаратов не изучалась. В качестве диагностического метода, способного оценить структуру миокарда в группах лечения и контроля, был выбран «золотой стандарт» неинвазивной диагностики инфаркта миокарда – МРТ сердца с контрастированием. Таким образом, актуальность диссертационной работы, направленной на оценку эффективности дапаглифлозина у пациентов с острым инфарктом миокарда, не вызывает сомнений.

Автором детально описаны критерии включения и исключения, а также дана полная характеристика включенных в исследование пациентов. В разделе «материалы и методы» Шалагинова Ю. О. приводит подробное описание протокола МРТ сердца, описывает методику оценки показателей структуры миокарда, таких как: инфарктная зона, гетерогенная зона, зона отека, наличие микрососудистой обструкции, а также показателей T1-картирования миокарда.

Соискатель демонстрирует, что прием дапаглифлозина у пациентов с острым инфарктом миокарда через 6 месяцев приводил к улучшению систолической функции левого желудочка, но не влиял на ремоделирование миокарда. Автор показал, что

улучшение функции левого желудочка на фоне приема дапаглифлозина не сопровождалось уменьшением размера инфаркта, гетерогенной зоны и выраженности диффузного фиброза как у пациентов с инфарктом миокарда и диабетом, так и у пациентов без диабета.

В работе Шалагинова Ю.О. анализирует влияния дапаглифлозина на частоту развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий у пациентов с инфарктом миокарда в течение 12 месяцев. Прием дапаглифлозина больными с острым инфарктом миокарда не снижал частоту развития/прогрессирования постинфарктной сердечной недостаточности в течение года после инфаркта миокарда, однако автором было продемонстрировано достоверное улучшение качества жизни пациентов не зависимо от наличия диабета.

Автор делает заключение о необходимости использования картирования миокарда с целью оценки диффузных изменений не только в инфарктной зоне, но и в неповрежденном миокарде при выполнении МРТ сердца с контрастированием пациентам с острым инфарктом миокарда.

Полученные в ходе исследования данные нашли свое отражение в публикациях. Автором опубликовано 5 печатных работ, из них 2 статьи в журналах, входящих в перечень Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки РФ.

В целом, диссертационная работа выполнена на высоком методическом уровне. Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению работы нет. Важно подчеркнуть, что результаты выполненной Шалагиновой Ю.О. работы могут быть широко внедрены в клиническую практику врачей кардиологических отделений и отделов томографии, что может способствовать улучшению прогноза у пациентов с инфарктом миокарда.

Заключение

Таким образом, изложенные в автореферате данные позволяют заключить, что диссертация Шалагиновой Юлии Олеговны 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», представленной на соискание кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20 – Кардиология и 3.1.25 – Лучевая диагностика, представляет собой законченный научно-исследовательский труд, выполненный на высоком уровне, полностью соответствующий требованиям п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., №650 от 29.05.2017г., №1024 от 28.08.2017г., №1093 от 10.11.2017г., №1168 от 01.10.2018, № 426 от 20.03.2021г., № 1539 от 11.09.2021г., № 1690 от 26.09.2022г., № 101 от 26.01.2023г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор – Шалагинова Юлия Олеговна заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20 – Кардиология и 3.1.25 – Лучевая диагностика.

Заведующий рентгеновским отделением ГБУЗ "Научно-исследовательский институт - Краевая клиническая больница № 1 имени профессора С.В. Очаповского" МЗ КК, зав. кафедрой Лучевой диагностики – 2 ФГБУ ВО Кубанский государственный медицинский университет МЗ РФ, главный внештатный специалист по лучевой и инструментальной диагностике МЗ КК,

доцент, доктор медицинских наук

Зяблова Елена Игоревна

Подпись д.м.н. **Е.И. Зябловой** заверяю: *Степанов*
кадровый отдел *Степанов*

« *22* » *августа* 2024 г.



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Научно-исследовательский институт - Краевая клиническая больница № 1 имени профессора С.В. Очаповского" Министерства здравоохранения Краснодарского края (ГБУЗ НИИ-ККБ №1), 350086, г. Краснодар, ул. 1 Мая, д. 167, тел. 8 (861) 274-86-32, E-mail:kkb1@mail.ru, сайт: <https://www.kkbo1.ru/>.