

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Демидовой Марины Михайловны «**МАРКЕРЫ ПЕРИОДА РЕПЕРФУЗИИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА С ЭЛЕВАЦИЕЙ СЕГМЕНТА ST И ИХ ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ**», представленной на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Значение острого инфаркта миокарда как ведущей причины смертности общеизвестно. Реперфузия, прерывающая процесс ишемизации миокарда при восстановлении кровотока в инфаркт-связанной артерии, приводит к дополнительному повреждению кардиомиоцитов. Отдельную проблему представляет собой фибрилляция желудочков, возникающая в ходе реперфузии миокарда. Разработка методов ее прогнозирования является важной научной задачей, кроме того, неясно и прогностическое значение самой реперфузионной фибрилляции желудочков. Диссертационное исследование М.М.Демидовой, посвященное изучению особенностей периода реперфузии, безусловно актуально.

В работе рассмотрены вопросы, касающиеся динамического ЭКГ мониторинга больных при острой ишемии и реперфузии. Был проанализирован ряд электрокардиографических феноменов, связанных с процессами как деполяризации, так и реполяризации миокарда желудочков. Некоторые явления были описаны впервые, такие как транзиторное расширение комплекса QRS с формированием J волны в первые минуты ишемии и в отсроченный период, соответствующие 1А и 1В фазам аритмической активности при острой ишемии. В работе доказана прогностическая ценность этого феномена в отношении развития фибрилляции желудочков.

Исследован феномен динамического повышения сегмента ST с последующей нормализацией. Реперфузионный пик в динамике сегмента ST у пациентов сопоставим с соответствующим феноменом у экспериментальных животных, что повышает достоверность сделанных выводов. Пик динамического повышения сегмента ST коррелирует с моментом реперфузии, его величина при экспериментальном инфаркте миокарда связана с размерами зоны инфаркта. В клинических условиях возникновению реперфузионного пика способствуют наличие полной окклюзии инфаркт-связанной артерии и значительной элевации сегмента ST, как проявления выраженности ишемии миокарда до реперфузии.

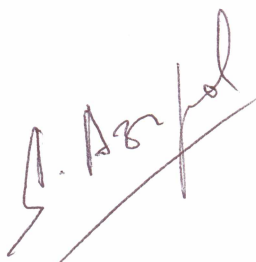
М.М.Демидовой установлены важные закономерности, определяющие подходы к первичной и вторичной профилактике нарушений ритма сердца у пациентов с острым инфарктом миокарда. Определены временные рамки возникновения эпизодов фибрилляции

желудочков при развитии острого инфаркта миокарда, которые диктуют наиболее оптимальное время для телеметрического наблюдения за пациентами (16-17 часов от момента реперфузии). Установлено, что эти эпизоды повышают внутригоспитальную смертность, однако не влияют на долговременный прогноз выживаемости у пациентов, перенесших фибрилляцию желудочков.

В целом, считаю, что диссертационное исследование М.М.Демидовой, представленное на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является законченной научной квалификационной работой, в которой разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение в области кардиологии, а также изложены новые научно-обоснованные решения в части профилактики осложнений и лечения социально-значимых заболеваний (острый инфаркт миокарда с элевацией сегмента ST). Работа вносит значительный вклад в исследование электрокардиографических феноменов в период ишемии и реперфузии миокарда и их прогностического значения. Рецензируемая работа полностью соответствует требованиям ВАК, и ее автор заслуживает присуждения степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Отзыв дан для представления в диссертационный совет Д 208.054.04 на базе ФГБУ «Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Минздрава России.

Зав. лабораторией физиологии сердца
Федерального государственного бюджетного
учреждения науки Института физиологии
Коми научного центра Уральского отделения
Российской академии наук,
д.б.н. доцент



Я.Э.Азаров

