

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Совета по защите диссертаций Д 03.08.01 при государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр «Кардиология» по диссертационной работе Суховой Светланы Николаевны «Диагностическое и прогностическое значение показателей дисфункции и деформации миокарда правого желудочка у пациентов с острой тромбоэмболией легочной артерии», представленной на перееаттестацию ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

### Специальность и отрасль науки, по которой присуждается степень

Диссертационная работа Суховой С. Н. «Диагностическое и прогностическое значение показателей дисфункции и деформации миокарда правого желудочка у пациентов с острой тромбоэмболией легочной артерии» по теме, цели, методам, объекту, предмету, содержанию, положениям, рекомендациям и выводам исследования соответствует специальности 14.01.05 – кардиология, отрасли – медицинские науки и является квалификационной научной работой, выполненной автором самостоятельно.

### Научный вклад соискателя в решение научной задачи с оценкой ее значимости

Диссертационная работа Суховой С. Н. вносит существенный вклад в решение важной задачи кардиологии в повышении эффективности диагностики дисфункции правого желудочка (ПЖ) и лечения пациентов с острой тромбоэмболией лёгочной артерии (ТЭЛА). Разработаны новые дополнительные диагностические критерии, свидетельствующие о наличии дисфункции ПЖ у пациентов с острой ТЭЛА, которые целесообразно использовать для оценки эффективности терапии. Установлено, что наиболее информативными показателями двухмерной спекл-трекинг эхокардиографии (2D-СТ-ЭхоКГ), отражающими нарушения деформационных характеристик миокарда ПЖ у пациентов с острой ТЭЛА, являются сегментарная фракция выброса апикального правожелудочкового сегмента и глобальная деформация ПЖ. Включение этих показателей в комплексное обследование при острой ТЭЛА позволит более точно распределить пациентов в группу промежуточно-высокого или промежуточно-низкого риска ранней смерти и индивидуализировать подходы к терапии. В результате проведенного проспективного исследования определены гендерные отличия клинического течения острой ТЭЛА; факторы, ассоциированные с госпитальной летальностью; независимые факторы резидуальной дисфункции ПЖ у пациентов на фоне лечения и факторы риска рецидивов венозных тромбоэмболий и кровотечений (в течение 4-х месяцев). Сравнительный анализ терапии варфарином или ривароксабаном доказал, что позитивное влияние в уменьшении размеров правых полостей сердца и снижении среднего давления в лёгочной артерии для обоих препаратов сопоставимо, однако по результатам 2D-СТ-ЭхоКГ восстановление сократительной способности ПЖ, особенно в продольном направлении, ассоциируется с преимущественным использованием ривароксабана.

**Формулировка конкретных научных результатов, за которые соискателю присуждена ученой степени кандидата медицинских наук**

Совет по защите диссертаций Д 03.08.01 при государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр «Кардиология» присудил Суховой С. Н. ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология за новые научно обоснованные результаты, полученные на достаточном клиническом материале (104 пациента АГ с острой ТЭЛА), включающие:

- обоснование диагностического значения показателей 2D-СТ-ЭхоКГ (сегментарной фракции выброса апикального правожелудочкового сегмента ПЖ и глобальной деформации ПЖ) для выявления ранних признаков дисфункции ПЖ по сравнению со стандартной ЭхоКГ у пациентов с острой ТЭЛА;
- доказательство большей диагностической мощности 2D-СТ-ЭхоКГ для оценки эффективности лечения острой ТЭЛА по сравнению со стандартной ЭхоКГ, что подтверждается результатами динамического сравнительного анализа эффективности ривароксабана и варфарина у пациентов через 4 месяца;
- установление преимущества использования ривароксабана в отличие от варфарина для лечения пациентов с острой ТЭЛА, заключающееся в более выраженном последующем восстановлении сократительной способности ПЖ на основании динамики результатов 2D-СТ-ЭхоКГ, особенно в продольном направлении;
- выявление независимых факторов остаточной дисфункции ПЖ на фоне лечения острой ТЭЛА (сахарный диабет 2 типа, использование варфарина, снижение фильтрационной функции почек менее 60 мл/мин/1,73м<sup>2</sup>, задержка сроков начала лечения антикоагулянтами более 9 суток) и обоснование целесообразности назначения в этих группах пациентов антикоагулянта ривароксабана;
- определение независимых факторов риска развития венозных тромбоэмболий у пациентов в течение 4 месяцев после острой ТЭЛА – бедренная локализация тромбоза, фибрилляция предсердий, варикозное расширение вен и рецидивы ТЭЛА в анамнезе, снижение сегментарной фракции выброса апикального правожелудочкового сегмента ПЖ менее 65%; а также кровотечений – использование стрептокиназы и варфарина, артериальная гипертензия.

### Рекомендации по использованию результатов исследования

Результаты диссертационной работы были внедрены в учебный процесс кафедры кардиологии и функциональной диагностики Харьковской медицинской академии последипломного образования, а также в работу отделений реанимации и интенсивной терапии и кардиологических отделений лечебных учреждений в городах Сумы и Харьков. Полученные данные могут быть использованы в учебном процессе медицинских вузов, врачами функциональной диагностики, реаниматологами и кардиологами в стационарных условиях при оказании медицинской помощи.

Председатель Совета по защите диссертаций  
Д 03.08.01, академик НАН Беларуси

Ученый секретарь Совета по защите  
диссертаций Д 03.08.01, доктор медицинских наук



Ю.П.Островский

О.С.Павлова