

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ

«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО БГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

ул. Ленина, 3, г. Уфа, Республика Башкортостан, Российская
Федерация, 450008
тел. (347) 272-41-73, 272-37-51
[http:// www.bashgmu.ru](http://www.bashgmu.ru), E-mail: rectorat@bashgmu.ru

ОКПО01963597 ОГРН 1020202561136
ИНН 0274023088 КПП 027401001

10.02.2026 № 484-16

На № _____ от _____

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. проректора по научной и
международной деятельности
федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Башкирский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации, д.м.н., проф.
Кабирова М.Ф.



8	№ 1230/02-23-26
лист	17 02 20 26
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации тел./факс +7(846) 374-10-03	

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации о научно-практической значимости диссертации Кузнецовой Марины Владиславовны на тему: «Возможности МСКТ коронарных артерий в стратификации риска и определении дальнейшей тактики ведения пациентов с ОКС без подъема сегмента ST», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология

Актуальность выполненного исследования

Заболевания сердца и сосудов продолжают удерживать лидирующие позиции среди причин смерти взрослого населения как в нашей стране, так и в глобальном масштабе. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбпST) остается самой частой причиной экстренной госпитализации пациентов в отделения специализированной кардиологической помощи. Это наиболее сложный вариант ОКС, т.к. он включает пациентов (часто пожилого возраста), имеющих разнообразную, чаще всего неклассическую

клиническую картину, что осложняет создание универсальных подходов ведения пациентов этой группы.

Современные рекомендации по диагностике и лечению ОКСбпST часто не находят полного отражения в повседневной клинической практике, причем особое внимание требует объективная оценка риска развития осложнений. Высокая терапевтическая неоднородность пациентов обусловлена значительным числом пожилых людей с множественными сопутствующими заболеваниями, что усложняет выбор оптимальной лечебной тактики. Необходимо проведение дальнейших исследований для создания надежной доказательной базы эффективности инвазивных методов, либо же предпочтения консервативных схем лечения у старшей возрастной категории пациентов с наличием гериатрических факторов риска.

В течение последних десятилетий инвазивная коронарная ангиография (иКАГ) является стандартом диагностики состояния коронарных артерий и наиболее распространенным способом визуализации сосудистого русла. Однако примерно половина всех процедур иКАГ в России не сопровождается последующей реваскуляризацией миокарда. Многие пациенты с симптомами ОКСбпST направляются на инвазивную диагностику необоснованно, учитывая потенциальные риски осложнений и значительные расходы на подобные вмешательства. Эта проблема представлена в диссертационном исследовании Кузнецовой К.В.

Использование новых технологий, включая МСКТ КА, становится перспективным направлением снижения числа ненужных инвазивных вмешательств. Тем не менее, целесообразность такого подхода у пациентов с ранее выполненным стентированием или коронарным шунтированием, а также у пожилых пациентов старше 80 лет, остается недостаточно изученной областью. Возможностям применения МСКТ КА у вышеописанной категории пациентов также посвящена диссертационная работа Кузнецовой К.В.

Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов

В исследовании продемонстрировано, что применение стратегии первичного обследования пациентов с ОКСбпST невысокого риска с помощью МСКТ КА обеспечивает надежное определение состояния коронарного кровотока и значительно сокращает потребность в иКАГ: в группе пациентов с ОКСбпST невысокого риска гемодинамически значимая патология была выявлена всего у 17,2%.

Также показано существенное диагностическое преимущество МСКТ КА у пациентов, которым ранее была выполнена операция коронарного шунтирования. Вместе с тем установлено, что применение МСКТ КА после проведенного чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) имеет низкую информативность. Кроме того, впервые подтверждено, что проведение МСКТ КА целесообразно подавляющему числу пациентов старческого возраста (≥ 80 лет) с невысоким риском развития ОКСбпST.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Исследование выполнено в строгом соответствии с методологическими принципами доказательной медицины. Общее число участников составило 606 человек, что обеспечило репрезентативность выборки и позволило добиться статистически значимых результатов. Клинический протокол отличался высоким уровнем проработанности и тщательностью исполнения каждого этапа эксперимента. Анализ собранных данных проводился с применением современного программного пакета SPSS, обладающего широкими возможностями статистической обработки. Выводы и сформулированные рекомендации базируются исключительно на целях и задачах, обозначенных в рамках исследования.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Результаты проведенного исследования имеют важное значение для врачей-кардиологов и терапевтов, занимающихся оказанием неотложной кардиологической помощи. Они способствуют совершенствованию алгоритмов оказания медицинской помощи и выбору рациональной лечебной тактики. Рекомендуется включение полученных данных в программы подготовки студентов медицинских вузов и курсы дополнительного профессионального образования для соответствующих специалистов.

Оценка содержания диссертации

Диссертация построена согласно традиционным стандартам, включающим введение, обзор существующей литературы, три исследовательские главы с изложением собственных результатов, обобщение материала в заключении, четкое формулирование выводов, раздел с рекомендациями и обширный библиографический список, состоящий из 25 отечественных и 76 зарубежных публикаций. Для удобства восприятия научный материал снабжен иллюстративными материалами: 25 таблиц, 16 графических изображений и описание конкретного клинического примера.

Во введении к диссертационной работе Кузнецовой К.В. подробно раскрывается актуальность исследуемой проблемы, проводится критический анализ степени её разработки, чётко формулируется цель и конкретные задачи предстоящего исследования, объясняется обоснованность выбора используемых методик. Постановка главной цели служит основой для решения четырёх последовательных задач, обеспечивающих достижение конечного результата. Далее детально представлены уникальность проведённого исследования, его научная новизна и практическая значимость, аргументированность полученных выводов, а также возможные направления интеграции результатов в реальную медицинскую практику и образовательный процесс. Отдельно подчёркивается вклад автора,

опубликованных статьях и зарегистрированных объектах интеллектуальной собственности.

Первая глава представляет собой исчерпывающий обзор современной литературы, выполненный квалифицированно и лаконично. Автором дана подробная характеристика текущей проблемы стратификации риска пациентов с ОКСбпST. Подробно рассмотрены преимущества и недостатки метода МСКТ КА применительно к указанным пациентам, сопоставлены с альтернативными неинвазивными способами визуализации. Особое внимание уделено специфичным подгруппам пациентов с повышенным риском, которым требуется особый подход.

Вторая глава посвящена детальному изложению плана исследования, описаны применяемые методики диагностики. Представлен алгоритм статистического анализа полученных данных. Приведена всесторонняя характеристика исследуемых групп, определены условия отбора участников и основания для их исключения из исследования.

В третьей главе подробно изложены результаты самостоятельного исследования, проведенного автором. Сначала приводится общая характеристика всей исследуемой группы пациентов на основе данных МСКТ КА. Затем отдельно рассматривается специфика подгрупп пациентов, перенесших операции реваскуляризации ранее, и пациентов старшего возраста. Доказано, что применение первичной МСКТ КА у пациентов с ОКСбпST невысокого риска позволяет избежать проведения инвазивной коронарной ангиографии более чем в 80% случаев. Установлено, что методика МСКТ КА обладает достаточной чувствительностью для выявления состояния коронарных шунтов, однако оказалась недостаточно эффективной для точной диагностики внутрисстенного стеноза. Дополнительно подчеркиваются результаты, свидетельствующие о целесообразности использования МСКТ КА более чем у 60% пациентов старше 80 лет с ОКСбпST невысокого риска.

Раздел «обсуждение результатов» завершает работу, гармонично сочетаясь с основной частью текста и характеризуясь четкостью изложения и глубоким научным анализом. Автор проводит тщательное сравнение полученных данных с современными зарубежными публикациями, показывая глубокое понимание проблематики и способность грамотно вести дискуссию на профессиональном уровне. Формулировка выводов логична и связана с поставленными задачами исследования. Предложены конкретные рекомендации для практической деятельности, а также обозначены приоритетные направления дальнейшего изучения. Список использованной литературы составлен в строгом соответствии с действующими нормами стандарта ГОСТ.

Данные диссертации используются в практической работе ГБУЗ Самарский областной клинический кардиологический диспансер им. В.П. Полякова, а также в учебном процессе на кафедре пропедевтической терапии с курсом кардиологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России.

По теме диссертационного исследования опубликовано 11 научных работ. Из них 5 статей в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, а так же 6 — в журналах, входящих в международную базу цитирования Scopus по специальности 3.1.20. Кардиология. Получено свидетельство о государственной регистрации базы данных.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Содержание автореферата, выполненного в соответствии с требованиями ВАК Минобрнауки РФ, соответствует основным положениям диссертации.

Диссертационная работа соответствует шифру специальности 3.1.20 Кардиология.

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет. В процессе ознакомления с работой возникли вопросы, на которые хотелось бы получить ответы в порядке дискуссии:

1. На сколько соотносится вывод №5 «У 67% пациентов старше 80 лет с ОКСбпST ИКК составляет менее 400 единиц по Agatston, что позволяет им успешно выполнять МСКТ КА и избегать проведения иКАГ ...» с имеющимися российскими и европейскими рекомендациями?
2. Не является ли первичное проведение МСКТ КА перед КАГ потерей драгоценного времени при наличии окклюзии и потребности в стентировании?
3. Означает ли фраза в выводе №4 «... оценка внутривенного поражения с помощью МСКТ КА остается сложной задачей ...» рекомендацией к использованию МСКТ КА для поражения стентов или нет?

Заключение о соответствии диссертации критериям «Положения о присуждении ученых степеней»

Таким образом, диссертационная работа Кузнецовой Марины Владиславовны на тему: «Возможности МСКТ коронарных артерий в стратификации риска и определении дальнейшей тактики ведения пациентов с ОКС без подъема сегмента ST» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология, является завершенной научной квалификационной работой, выполненной по актуальной проблеме, в которой решена важная задача — возможность МСКТ коронарных артерий в стратификации риска и определении дальнейшей тактики ведения пациентов с ОКС без подъема сегмента ST.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Кузнецовой Карины Владиславовны соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (вред. постановления Правительства РФ от 16.10.2024 № 1382), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Отзыв на диссертационную работу Кузнецовой К.В. заслушан и одобрен на заседании кафедры пропедевтики внутренних болезней Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения «Башкирский государственный медицинский университет» №9 от 09.02.2026г.

Заведующий кафедрой пропедевтики
внутренних болезней ФГБОУ ВО
«Башкирский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор



Н.Ш. Загидуллин

10.02.2026

Н.Ш. Загидуллин

Заверяю:
Ученый секретарь ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России *Н.Ш. Загидуллин*
ПОДПИСЬ

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава России, ул. Ленина 3, 450008, г.Уфа, тел. +7(347)2721160,
rektorat@bashgmu.ru

С отзовом ознакомлена 17.02.2026г. [Signature]