«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор ФГБОУ ВО «Российский
университет медицины»
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор
Н.И. Крихели



«10» октября 2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Гулян Риммы Гагиковны на тему «Особенности реперфузионной стратегии лечения инфаркта миокарда в Российской Федерации и ее влияние на течение и прогноз заболевания по данным регистра острого инфаркта миокарда РЕГИОН-ИМ (Российский рЕГИстр Острого иНфаркта миокарда)», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Актуальность темы исследования

Несмотря на широкое использование лекарственных препаратов с доказанной эффективностью, внедрение инвазивных реперфузионных методов лечения, организацию ЧКВ-центров, краткосрочный и долгосрочный прогнозы после острого инфаркта миокарда (ОИМ) у значимой части пациентов остаются неблагоприятными. Для повышения эффективности лечения пациентов с ОИМ необходимо понимание характера недостатков в лечении ОИМ в реальной клинической практики, что неоднократно подчеркивалось в клинических рекомендациях по лечению острого коронарного синдрома.

Диссертационная работа Гулян Риммы Гагиковны посвящена актуальной с научной и практической точки зрения теме – оценке особенностей реперфузионной терапии у пациентов с инфарктом миокарда в российской популяции. Работа, основанная на данных крупного проспективного многоцентрового регистра ОИМ РЕГИОН-ИМ, исключающего любое вмешательство в клиническую практику, содержит как важные с точки зрения организации здравоохранения данные о качестве реализации реперфузионных стратегий лечения острого инфаркта миокарда, в том числе о соблюдении целевых сроков выполнения тромболитической терапии, первичного чрескожного коронарного вмешательства и коронароангиографии в РФ на текущий момент, так и принципиальные в общенаучном отношении находки, касающиеся прогностической значимости фармакоинвазивной стратегии лечения острого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST (ОИМпST), о преимуществах инвазивной стратегии у пациентов с острым инфарктом миокарда без подъема сегмента ST (ОИМбпST) старческого возраста, а также об отсутствии принципиальных преимуществ в ранней инвазивной стратегии у пациентов с ОИМбпST без критериев очень высокого риска. В работе оценена прогностическая значимость различных реперфузионных стратегий, а также задержек реперфузии в условиях реальной клинической практики регионов РФ.

Степень разработанности темы и научная новизна

За рубежом проведены крупномасштабные наблюдательные исследования, посвящённые оценке качества медицинской помощи пациентам с ОИМ на основании индикаторов качества реперфузионного лечения. В РФ имеются лишь единичные ретроспективные работы по оценке качества помощи при ОИМ. Объективная оценка особенностей и качества реперфузионного лечения ОИМ в регионах РФ требует проведения крупного мультицентрового наблюдательного проспективного исследования, охватывающего данные большинства регионов РФ, с репрезентативным соотношением включённых РСЦ и первичных сосудистых отделений (ПСО), что позволит наряду с

краткосрочными исходами оценить и отдалённые исходы у пациентов с ОИМ. Таким исследованием стал регистр ОИМ «РЕГИОН-ИМ — Российский рЕГИстр Острого иНфаркта миокарда (REGION — Russian rEGIstry Of acute myocardial iNfarction)», инициированный в 2020 г. ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России совместно с Обществом специалистов по неотложной кардиологии им. М.Я. Руды.

Анализ реперфузионных стратегий лечения ОИМ на основе регистровых данных, отражающих реальную практику лечения и клинические исходы, представляет интерес для восполнения имеющихся пробелов в доказательной базе оптимального реперфузионного лечения ОИМ, в том числе у особых подгрупп пациентов. В частности, это касается выбора предпочтительного времени выполнения коронароангиографии (КАГ) у пациентов с острым инфарктом миокарда без подъёма сегмента ST (ОИМбпST), не имеющих критериев очень высокого риска, а также определения стратегии лечения ОИМбпST у пациентов старческого возраста. В этом контексте работа Гулян Р.Г. является ценным вкладом в изучение качества оказания реперфузионного лечения ОИМ, а также его влияния на краткосрочные и долгосрочные исходы. В работе впервые с использованием материалов крупного проспективного регистра, охватившего большинство федеральных округов, воссоздана актуальная картина реперфузионного лечения ОИМ в регионах России. Проспективные регистровые наблюдения позволили впервые оценить, насколько последовательно российские стационары из разных ФО следуют индикаторам качества реперфузионной терапии, и проследить, как эта приверженность отражается на ближайшем и отдаленном прогнозе у отечественных пациентов. Отдельно на реальном клиническом материале стационаров российских регионов впервые показано, как инвазивная тактика при ОИМбпST сказывается на исходах у лиц 75 лет и старше и как на них влияет выбор срока выполнения коронароангиографии у больных без критериев очень высокого риска.

Среди ключевых научных результатов диссертационного исследования следует выделить:

- выявление роста частоты реперфузионного лечения ОИМпST в целом и пЧКВ в частности, а также востребованности ФИС востребована в регионах РФ; роста частоты выполнения инвазивного лечения ОИМбпST
- выявление негативного влияния госпитализации пациентов с ОИМпST в обход канала скорой медицинской помощи (СМП) на своевременность госпитализации, первичного ЧКВ и госпитальную летальность
- выявление несвоевременности выполнения пЧКВ в половине случаев
- получение данных о связи ФИС с более низкой частотой серьезных неблагоприятных сердечно-сосудистых событий и сердечно-сосудистой смерти на госпитальном этапе и их сопоставимой с пЧКВ частотой в течение 12 месяцев после выписки
- выявление связи соблюдения прописанного клиническими рекомендациями времени выполнения пЧКВ от постановки диагноза ОИМпST (менее 120 минут) со снижением частоты серьезных неблагоприятных сердечно-сосудистых событий и сердечно-сосудистой смерти в течение госпитализации и далее в течение 12 месяцев после выписки, при этом связь соблюдения рекомендованного времени выполнения ТЛТ от постановки диагноза ОИМпST (менее 10 минут) с частотой неблагоприятных госпитальных и однолетних исходов не выявлена
- показано, что инвазивная стратегия лечения у пациентов с ОИМбпST является независимым предиктором снижения госпитальной и однолетней летальности
- время проведения КАГ от момента госпитализации у пациентов с ОИМбпST (исключая пациентов очень высокого риска) не влияло на частоту неблагоприятных исходов в течение госпитализации и в течение 12 месяцев
- для пациентов с ОИМбпST 75 лет и старше получены данные о позитивном прогностическом значении инвазивной стратегии лечения, заключающейся в более низкой частоте серьезных неблагоприятных событий и сердечно-

сосудистой смерти в течение госпитализации и в течение 12 месяцев после выписки из стационара в условиях реальной клинической практики российских регионов.

Обоснованность и достоверность результатов

Работа Гулян Р.Г. отличается высоким уровнем методологической проработки и строгим научным подходом к обработке данных. Достоверность результатов исследования определяется анализом данных 10613 пациентов, что является достаточной выборкой для получения достоверных статистических выводов. Использованы современные методы статистической обработки данных. Результаты работы были апробированы, представлены на ведущих научных конференциях и опубликованы в рецензируемых медицинских журналах, что подтверждает их высокую научную ценность.

Характеристика публикаций по теме диссертации

По теме диссертации опубликовано 9 печатных научных работ: 6 оригинальных статей в научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации и 3 оригинальные статьи в журналах, входящих в базу данных RSCI. Результаты диссертационной работы представлены на российских и международных конгрессах и конференциях.

Личный вклад автора

Автор внес существенный вклад в проведение данного исследования на всех его этапах. Автором самостоятельно проводились подбор и анализ современной литературы по изучаемой проблеме, супервизия за включением пациентов в исследование, за соблюдением требований протокола исследования, качеством заполнения электронных карт, коммуникация с исследователями в стационарах-участниках, участие в наблюдении за пациентами, в частности, контроль полноты и точности предоставленной информации. На аналитическом этапе осуществлялась постановка задач и участие в статистическом анализе данных. Автор лично написал все разделы диссертации. Кроме того, результаты диссертационной работы были

представлены в виде публикаций в журналах, включенных в перечень Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации, и научных докладов на российских и международных конгрессах и конференциях.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты исследования имеют высокую клиническую значимость и могут быть использованы в практической деятельности врачей-кардиологов и организаторов здравоохранения. Основные выводы диссертации уже внедрены в клиническую работу ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России. Выявленные закономерности помогут оптимизировать тактику и организацию лечения пациентов с ОИМ, повысить качество медицинской помощи и улучшить долгосрочные прогнозы пациентов с ОИМ.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертация Гулян Риммы Гагиковны оформлена по традиционной схеме, изложена на 192 страницах, состоит из введения, четырех глав (обзор литературы, материалы и методы, результаты и их обсуждение), выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 128 источников (44 российских и 84 зарубежных; за последние 5 лет – 63 источника). Диссертация иллюстрирована 41 таблицей, 49 рисунками. Название работы отражает ее суть, структура диссертации соответствует общепринятым требованиям, предъявляемым к диссертационным работам.

В разделе «Введение» представлено всестороннее обоснование актуальности исследуемой проблемы, сформулированы цель и задачи работы, а также определены ее научная новизна и практическая значимость. Изложены основные положения, выносимые на защиту, и приведены сведения об апробации результатов исследования.

Раздел «Обзор литературы» содержит детальный анализ современных отечественных и зарубежных научных публикаций, посвященных проблеме реперфузионной терапии, ключевых временных метрик качества выполнения

реперфузионной терапии, а также существующие пробелы в знаниях, касающиеся не только российских реалий в настоящее время, но и ряда глобальных нерешенных вопросов, прежде всего, касающихся инвазивной стратегии лечения пациентов с ОИМбпST. Обзор характеризуется критическим осмыслением представленных данных и высоким уровнем научного изложения.

В разделе «Материалы и методы исследования» детально описаны дизайн исследования, критерии включения и исключения пациентов, а также дана развернутая характеристика исследуемой выборки. Представлены методы диагностики и оценки состояния пациентов, соответствующие современным требованиям доказательной медицины. Объем полученных данных достаточен для проведения статистически корректного анализа.

Раздел «Результаты исследования» включает систематизированные эмпирические данные, полученные в ходе наблюдений. Представленный материал логично структурирован и подкреплен таблицами.

В разделе «Обсуждение» проведен всесторонний анализ полученных результатов с их сопоставлением с данными, представленными в ранее опубликованных исследованиях. Выявлены отличительные особенности проведенной работы, аргументировано обоснована ее научная новизна и практическая ценность.

В целом диссертация написана ясно, логически и хорошо структурирована. Она содержит всю необходимую информацию для понимания результатов проведенного исследования.

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями и полностью отражает суть работы.

Замечания к диссертационной работе

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. В качестве дискуссии предлагаются вопросы:

1. Какие основные проблемы в лечении пациентов с острым коронарным синдромом встречаются в медицинских организациях РФ.
2. Какие организационные мероприятия могут способствовать снижению госпитальной летальности пациентов с острым инфарктом миокарда.

Заключение

Диссертация **Гулян Риммы Гагиковны** на тему «Особенности реперфузионной стратегии лечения инфаркта миокарда в Российской Федерации и ее влияние на течение и прогноз заболевания по данным регистра острого инфаркта миокарда РЕГИОН-ИМ (Российский рЕГИстр Острого иНфаркта миокарда)», выполненная под научным руководством доктора медицинских наук Шахнович Романа Михайловича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология, является оригинальной законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи, направленной на изучение реперфузионных стратегий лечения пациентов с ОИМ, качества их оказания и своевременности, а также их прогностического значения, имеющей важное значение для практического здравоохранения.

Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Гулян Римма Гагиковна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Отзыв подготовлен заведующим кафедрой кардиологии ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, доктором медицинских наук Скрыпником Дмитрием Владимировичем.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании кафедры кардиологии лечебного факультета ФГБОУ ВО «Российский университет медицины»

Минздрава России (протокол № 4 , от «12» октября 2026 г.) и направляется в диссертационный совет ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России 21.1.029.02.

Заведующий кафедрой кардиологии
ФГБОУ ВО «Российский университет
медицины» Минздрава России,
д.м.н. (3.1.20. Кардиология) Д.В. Скрыпник

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Российский
университет медицины» Минздрава России
д.м.н. П.И. Раснер

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
Адрес: 127006, субъект Российской Федерации, г. Москва, вн.тер.г..муниципальный округ Тверской, ул. Долгоруковская, д. 4. Телефон 8 (495) 609-67-00. e-mail: info@rosunimed.ru Web-сайт https://rosunimed.ru