

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 24.1.175.01,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО НАУЧНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАУЧНО-
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ КОМПЛЕКСНЫХ ПРОБЛЕМ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ» МИНИСТЕРСТВА НАУКИ
И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПО
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК**

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 26 марта 2024 г. № 138

О присуждении Кинашу Владимиру Ивановичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Инфаркт миокарда 2 типа: особенности клинических характеристик пациентов и психологического типа поведения» по специальности 3.1.20. Кардиология принята к защите 22.01.2024 (протокол заседания № 126) диссертационным советом 24.1.175.01, созданным на базе федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, 650002, г. Кемерово, бульвар имени академика Л.С. Барбараша, стр. 6, приказ о создании совета № 1198/нк от 12.12.2019.

Соискатель Кинаш Владимир Иванович, 02 июля 1977 года рождения.

В 2000 г. окончил Ужгородский государственный университет, Украина (свидетельство о признании Министерством образования и науки Российской Федерации эквивалентности диплому Российской Федерации о высшем профессиональном образовании, квалификации «Врач» по специальности «Лечебное дело», выдано Государственным учреждением «Центр международной образовательной деятельности (Интеробразование)» № 0003541/146 от 05.11.2004), в 2023 году окончил обучение в аспирантуре бюджетного учреждения высшего образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский

государственный университет», работает врачом по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению отделения рентгенхирургических методов диагностики и лечения бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии"».

Диссертация выполнена на кафедре кардиологии медицинского института бюджетного учреждения высшего образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский государственный университет».

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор Кашталап Василий Васильевич, бюджетное учреждение высшего образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский государственный университет», медицинский институт, кафедра кардиологии, профессор кафедры.

Официальные оппоненты:

Ложкина Наталья Геннадьевна – доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Федеральный исследовательский центр фундаментальной и трансляционной медицины», главный научный сотрудник, руководитель группы «Клиническая и экспериментальная кардиология»;

Кореннова Ольга Юрьевна – доктор медицинских наук, профессор, бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Клинический кардиологический диспансер», главный врач дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», г. Томск, в своем положительном отзыве, подписанном Рябовым Вячеславом Валерьевичем, доктором медицинских наук, доцентом, заместителем директора по научной и лечебной работе, заведующим отделением неотложной кардиологии научно-исследовательского института кардиологии, указала, что диссертация, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной законченной

научно-квалификационной работой, в которой решена научная задача – изучена в сравнительном аспекте частота и клинико-прогностическая значимость инфаркта миокарда 2 типа (при сравнении с пациентами с инфарктом миокарда 1 типа), выявлены особенности клинико-психологических характеристик этих больных, установлены основные пусковые факторы развития вторичной ишемии у пациентов с неатеротромботическим типом инфаркта миокарда и информативные предикторы развития неблагоприятных отдаленных сердечно-сосудистых исходов в течение 12 месяцев после госпитализации этих больных. Диссертация соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утв. Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (ред. 18.03.2023), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских по специальности 3.1.20. Кардиология.

Соискатель имеет 5 научных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 5 работ, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 3 работы, 2 работы являются материалами научно-практической конференции и конгресса. Общий объем публикаций составляет 3,696 усл. печ. л., авторский вклад составляет 68 %. В диссертации недостоверных сведений о работах, опубликованных соискателем ученой степени, не выявлено. Опубликованные работы в полной мере отражают содержание диссертационного исследования.

Наиболее значительные работы:

1. Клиническая значимость психологических особенностей личности у пациентов с ишемической болезнью сердца: фокус на тип личности Д / В. И. Кинаш, А. С. Воробьев, И. А. Урванцева, Л. В. Коваленко, В. В. Кашталап // Атеросклероз и дислипидемии. – 2021. – Т. 45, № 4. – С. 24–32.

2. Спорные вопросы ведения пациентов с инфарктом миокарда второго типа /В. И. Кинаш, А. С. Воробьев, И. А. Урванцева, Л. В. Коваленко, В. В. Кашталап // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. – 2022. – Т. 11, № 1. – С. 78–89.

3. Особенности клинико-anamnestических характеристик и структуры госпитальных осложнений у пациентов с различными типами инфаркта миокарда / В. И. Кинаш, А. С. Воробьев, И. А. Урванцева, Л. В. Коваленко, В. В. Кашталап // Русский медицинский журнал. – 2022. – № 9. – С. 2–6.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы: от руководителя лаборатории кардиовизуализации, вегетативной регуляции и сомнологии, ведущего научного сотрудника, директора института профессионального образования и аккредитации федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации, д-ра мед. наук Джигоевой Ольги Николаевны; от заведующего кафедрой кардиологии и функциональной диагностики Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования – филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, д-ра мед. наук, профессора Протасова Константина Викторовича; от заведующей лабораторией персонализированной медицины федерального государственного бюджетного учреждения науки «Институт химической биологии и фундаментальной медицины» Сибирского отделения Российской академии наук, д-ра мед. наук Лифшиц Галины Израилевны; от заведующего отделением неотложной кардиологии научного отдела клинической кардиологии Тюменского кардиологического научного центра – филиала федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», канд. мед. наук Мусихиной Натальи Алексеевны; от профессора кафедры неотложной терапии с эндокринологией и профессиональной патологией факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации, д-ра мед. наук, доцента Цыганковой Оксаны Васильевны. В отзывах отмечаются актуальность, новизна, практическая значимость работы. Критических замечаний отзывы не содержат.

Выбор официальных оппонентов обоснован компетентностью, шифром специальности, публикациями по проблеме диссертации. Выбор ведущей организации обоснован научной школой, где работают известные специалисты в области кардиологии, занимающиеся изучением эффективных способов лечения ишемической болезни сердца, а также механизмов развития острых её форм, включая инфаркт миокарда второго типа, разработкой эффективных методов профилактики и персонализированных подходов к ведению пациентов с развившейся острой коронарной катастрофой.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработан перечень факторов для прогнозирования неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (общая смертность, смерть от инфаркта миокарда, повторный инфаркт, тромбоз и рестеноз в стенке, острое нарушение мозгового кровообращения) в течение года у пациентов с инфарктом миокарда второго типа: ожирение, сахарный диабет 2 типа, многососудистое поражение коронарного русла, низкая приверженность к назначенной медикаментозной терапии и наличие типа личности Д;

предложено внедрить информативный алгоритм стратификации риска и прогнозирования неблагоприятного течения инфаркта миокарда второго типа в течение 12 месяцев после госпитализации;

доказана связь анамнестических, клинических, психологических и инструментальных предикторов, а также низкой приверженности к медикаментозной терапии с развитием неблагоприятных исходов и смерти в отдаленном периоде (12 месяцев) наблюдения после перенесенного инфаркта миокарда второго типа;

введен в практику подход по выявлению типа личности Д и низкой приверженности к лечению у пациентов с инфарктом миокарда второго типа с

последующим индивидуальным подходом к выбору терапевтических стратегий для профилактики отдаленных сердечно-сосудистых событий.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения о том, что пациенты с инфарктом миокарда второго типа характеризуются более старшим возрастом, большей частотой женского пола, необструктивного коронарного атеросклероза и атипичных проявлений, более низкими уровнями маркеров некроза при поступлении, более высокой распространенностью сахарного диабета, хронической обструктивной болезни легких, легочной гипертензии и проявлений мультифокального атеросклероза в анамнезе, по сравнению с больными с инфарктом миокарда первого типа. При этом основными причинами развития инфаркта миокарда второго типа являются: выраженное повышение артериального давления и пароксизмальная тахисистолическая форма фибрилляции предсердий; частота типа личности Д выше у пациентов с инфарктом миокарда 2 типа (36,1 %) по сравнению с инфарктом миокарда 1 типа (28,3 %), что ассоциируется с недостаточной приверженностью к медикаментозному лечению и менее благоприятным годовым прогнозом.

применительно к проблематике диссертации результативно использованы современные методы исследования – статистический анализ базы данных локального, проспективного, наблюдательного регистра пациентов с инфарктом миокарда;

изложены аргументы, обосновывающие необходимость целенаправленного выявления пациентов с инфарктом миокарда второго типа с учетом их коморбидной патологии (ожирение, сахарный диабет, хроническая обструктивная болезнь легких), клинико-инструментальных факторов (распространенный коронарный атеросклероз), особенностей психоэмоционального статуса (госпитальные уровни тревоги и депрессии) и наличия типа личности Д для прогнозирования неблагоприятного исхода в отдаленном периоде (12 месяцев) наблюдений;

раскрыта значимость ряда клинико-инструментальных и психологических предикторов, в формировании неблагоприятного отдаленного прогноза у пациентов с инфарктом миокарда второго типа;

изучены особенности когорт пациентов с инфарктом миокарда первого (атеротромботического) и инфарктом миокарда второго (неатеротромботического) типов, и выявлены недостатки их ведения в реальной клинической практике;

проведена модернизация существующих подходов к прецизионному выявлению пациентов с инфарктом миокарда второго типа среди больных с острым коронарным синдромом.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработаны и внедрены в практическую деятельность бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Окружной кардиологический диспансер "Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии"» (г. Сургут), а также в учебный процесс кафедры кардиологии медицинского института бюджетного учреждения высшего образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский государственный университет» подходы к выявлению инфаркта миокарда второго типа у пациентов с острым коронарным синдромом, а также к оценке информативных клинико-anamnestических и психологических факторов у этих больных для более эффективной стратификации риска развития отдаленных неблагоприятных сердечно-сосудистых событий;

определены распространенность и основные клинико-anamnestические и психологические характеристики пациентов с инфарктом миокарда второго типа, основные триггеры его развития, а также факторы, определяющие развитие неблагоприятных сердечно-сосудистых событий в отдаленном периоде (12 месяцев) наблюдений;

создана на основании перечня информативных предикторов прогностическая модель оценки риска неблагоприятного исхода в отдаленном периоде у пациентов с инфарктом миокарда второго типа;

представлены новые данные об особенностях фенотипического и психологического портрета пациента с инфарктом миокарда второго типа, особенностях госпитальных и годовых исходов у пациентов с разными типами инфаркта миокарда, а также о значимости ряда клинико-anamnestических, инструментальных и психологических факторов в прогнозировании рисков развития больших неблагоприятных сердечно-сосудистых событий.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

теория построена на известных, проверенных фактах, свидетельствующих о наличии противоречивых данных о распространенности инфаркта миокарда второго типа, структуре основных пусковых факторов развития вторичной ишемии миокарда, ранних и отдаленных осложнений, а также наличии различий, между данными результатов рандомизированных клинических исследований, и реальной клинической практикой;

идея базируется на анализе научной литературы, посвященной проблеме изучения распространенности и прогноза у пациентов, перенесших инфаркт миокарда второго типа, оценке эффективности и безопасности лечебно-диагностических стратегий и стратификации риска при этом типе инфаркта миокарда, учитывая особенности психологических характеристик и типа личности;

использованы сравнения с результатами работ De Fillippis A. P. (2019), Каретниковой В. Н. (2022, 2023), McCarthy C. P. (2021), Coscia T. (2022), Bularga A. (2022), Сумина А. Н. (2020), Пушкарева Г. С. (2019), Wang Y. (2022); Chapman A. R. (2021);

установлены сопоставимые данные с исследованиями: De Fillippis A. P. (2019), что распространенность инфаркта миокарда второго типа составляет от 2 % до 58 % от всех больных с острым коронарным синдромом, при этом атипичное проявление за грудиных болей выявляется в 9 % – 62 % случаев; Каретниковой В. Н. (2022, 2023), что распространенность инфаркта миокарда второго типа составляет от 7,8 % до 10,8 %, основными триггерами развития инфаркта миокарда второго типа являлись выраженная тахикардия, пароксизмы трепетания/фибрилляции предсердий при поступлении в клинику; Coscia T. (2022),

что доминирующими патофизиологическими механизмами развития инфаркта миокарда второго типа были: тахикардии (53,8 %) и гипертония (18,7 %); Сумина А. Н. (2020), что пациенты с типом личности Д менее привержены к медикаментозному лечению и характеризуются негативным консультационным поведением, более высоким уровнем тревоги и депрессии, более низкими показателями качества жизни; Пушкарева Г. С. (2019), что распространенность типа личности Д составляет 31,8 % среди больных с острым коронарным синдромом; Wang Y. (2022), что тип личности Д является предиктором неблагоприятного исхода у пациентов с острым инфарктом миокарда; полученные данные, отличные от результатов исследований: McCarthy С. Р. (2021) указывает на более высокую частоту развития неблагоприятных событий у пациентов с инфарктом миокарда второго типа в госпитальном и краткосрочном периоде наблюдений; Coscia T. (2022), Chapman, A. R. (2021) указывают на более низкую частоту выполнения инвазивной коронарографии и чрескожных коронарных вмешательств у пациентов с инфарктом миокарда второго типа; Bularga A. (2022) указал, что коронарные механизмы развития вторичной ишемии миокарда (спонтанная диссекция коронарной артерии, коронарный спазм, эмболия) составляют 19 % случаев острых коронарных синдромов, что не выявлено в проведенном исследовании;

использованы в работе современная база данных на основе программы ЭВМ, современные лабораторные и инструментальные методики диагностики, достаточная выборка пациентов, общепринятые методы статистической обработки данных, что позволяет с высоким уровнем доверия относиться к полученным результатам.

Личный вклад соискателя состоит в: непосредственном участии в создании электронной базы данных, формировании когорт пациентов с двумя группами, разработке концепции и дизайна исследования, определении целей и задач исследования, отборе пациентов на госпитальном этапе, непосредственном проведении интервенционных диагностических и лечебных вмешательств, анкетировании пациентов в послеоперационном периоде и стационарном этапе,

литературном поиске по диссертационной теме, сборе первичного материала, статистическом анализе полученных данных, написании глав диссертации, статей и тезисов по теме диссертации.

В ходе защиты были высказаны следующие критические замечания: в отзыве ведущей организации есть непринципиальные замечания «целесообразно отметить отсутствие объяснения причины отказа от проведения инвазивной коронарной ангиографии у 23 пациентов с инфарктом миокарда 2 типа (согласно дизайну, на рисунке 3), хотя, именно, данные этого обследования, частично, являлись основанием для деления инфарктов на 1-й и 2-й типы. Кроме того, желательно уточнить, с представлением более подробных результатов проведения МРТ сердца у 10 пациентов, желательно ответить на вопрос: у всех ли подтвердился диагноз инфаркта миокарда, и не было ли диагностировано других заболеваний?»

Соискатель Кинаш В.И. согласился с замечаниями и ответил на задаваемые ему в ходе заседания вопросы.

На заседании 26 марта 2024 года диссертационный совет принял решение за «решение научной задачи, имеющей значение для развития медицины» присудить Кинашу В.И. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, из них 14 докторов наук по специальности 3.1.20. Кардиология, участвовавших в заседании, из 24 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 16, против – 1.

Председатель

диссертационного совета

Ученый секретарь

диссертационного совета

26 марта 2024 года



Барбараш Ольга Леонидовна

Трубникова Ольга Александровна