

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Терентьевой Натальи Александровны «Роль нарушений костно-мышечного статуса в прогнозе пациентов, подвергшихся коронарному шунтированию», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология

Сердечно-сосудистые заболевания до сих пор остаются важной проблемой современного здравоохранения, а ишемическая болезнь сердца – одна из самых значимых, так как имеет высокие показатели заболеваемости, инвалидизации и смертности во всем мире. Реваскуляризация миокарда у пациентов с хроническими формами ИБС является неотъемлемой частью лечебных мероприятий, нацеленных как на увеличение продолжительности, так и улучшение качества жизни пациентов. Выбор стратегии лечения ИБС у конкретного пациента [медикаментозной терапии, чрескожной коронарной реваскуляризации, коронарного шунтирования] зависит от соотношения показателей «риск – польза». С учетом присущих пациенту с коморбидной патологией факторов риска, прежде всего многососудистого поражения коронарных артерий, наличия систолической дисфункции миокарда пациенты чаще всего подвергаются коронарному шунтированию. При этом успех хирургического вмешательства во многом связан с «портретом» пациента. Исследования последних лет показывают, что, несмотря на значительные успехи в совершенствовании хирургической техники и анестезиологического пособия, оптимизация результатов коронарного шунтирования ограничивается коморбидностью пациентов. Прежде всего, этот факт связан с закономерным постарением популяции пациентов с ИБС. У данной категории пациентов имеются свои особенности, прежде всего обусловленные возрастом, то есть формируются возраст-ассоциированные заболевания и синдромы.

Диссертационное исследование Терентьевой Натальи Александровны посвящено влиянию нарушений костно-мышечного статуса на прогноз пациентов подвергшихся коронарному шунтированию. Представленная автором проблема крайне мало изучена и недостаточна освещена как в отечественной, так и в зарубежной литературе.

Объем проведенной работы (анализ 387 пациентов) является достаточным для решения поставленных задач.

Научной новизной является создание модели оценки риска развития комбинированной конечной точки, объединяющей кардиоваскулярные осложнения и смерть больных со стабильной ИБС, подвергшихся коронарному шунтированию в условиях искусственного кровообращения, в госпитальном периоде.

