

ПРОТОКОЛ

заседания диссертационного совета 24.1.215.04, созданного на базе федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук»
№ 10 от 10 июня 2025 г.

Председатель: академик РАН Карпов Р.С.

Ученый секретарь: д.м.н. Гракова Е.В.

Состав диссертационного совета утвержден в количестве 29 человек (приказ Минобрнауки России от 12.10.2022 №1142/нк, с изменениями состава в соответствии с приказом Минобрнауки России от 22.05.2023 №1097/нк, 22.05.2023г. №1097/нк, 25.09.2024 №869/нк).

Из 29 членов утвержденного состава диссертационного совета на заседании присутствуют, согласно явочному листу, 25 чел. (86%), что составляет не менее 2/3 от общего количества членов диссертационного совета. Очно присутствуют 21 (84%) чел., дистанционно (онлайн), на основании поступивших заявлений, 4 чел. (16%), что составляет не более 1/2 от общего количества членов совета, присутствующих на заседании. Из присутствующих членов совета специалистами по специальности 3.1.20. Кардиология являются 17 человек.

Повестка заседания:

Слушали заключение экспертной комиссии о принятии к защите диссертации Абраменко Елены Евгеньевны на тему «Значение стресс-эхокардиографии с физической нагрузкой в алгоритме диагностики острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология (медицинские науки).

Работа выполнена в научно-исследовательском институте кардиологии - филиале Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук».

Научный руководитель:

Доктор медицинский наук, профессор Рябов Вячеслав Валерьевич

Представленная диссертация Абраменко Елены Евгеньевны посвящена изучению клинической проблемы острого коронарного синдрома (ОКС) у пациентов низкого риска. В настоящее время отсутствуют четкие алгоритмы диагностики ишемии миокарда у этих больных при решении вопроса о проведении инвазивной коронароангиографии (КАГ). Результаты проведенной работы уточнили место стресс-ЭхоКГ в этом диагностическом алгоритме. При этом представлены показатели эффективности и безопасности этого метода диагностики в этой селективной группе больных.

Соискателем выполнено неинтервенционное, в параллельных группах, неконтролируемое, продольное исследование, направленное на поиск оптимального алгоритма полного первичного обследования с включением в него стресс-ЭхоКГ с физической нагрузкой на горизонтальном велоэргометре для пациентов с ОКСбпST низкого риска и ранее неverified ИБС. По результатам выполненного диссертационного исследования показано, что выполнение стресс-эхокардиографии с нагрузкой на горизонтальном велоэргометре на ранних сроках острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST низкого риска в случаях ранее неverified ИБС не сопровождалось развитием нежелательных явлений, что свидетельствует о безопасности процедуры. Соискатель продемонстрировал, что отрицательный результат стресс-эхокардиографии с нагрузкой на горизонтальном велоэргометре в виде отсутствия индуцированного нарушения локальной сократимости на ранних сроках ОКС без подъема сегмента ST низкого риска характеризуется высоким предсказательным значением для отсутствия стенозов коронарных артерий $\geq 70\%$. Кроме того, старт диагностики рабочего диагноза острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST низкого риска при ранее неустановленной ИБС со стресс-эхокардиографии приводил к статистически значимому снижению суммарной дозы облучения за период госпитализации по сравнению с началом диагностического алгоритма с компьютерной томографической коронарной ангиографии при сопоставимой частоте выполнения процедур реваскуляризации. Соискателем предложен критерий отбора для проведения стресс-эхокардиографии в качестве стартового метода диагностики для снижения числа проводимых

диагностических исследований, которым явилось значение индекса атерогенности $\geq 4,0$ у больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST низкого риска в случаях ранее неverified ИБС, что может снизить число проводимых диагностических исследований, уменьшить длительности госпитализации и сопутствующей лучевой нагрузки.

В данной работе впервые описаны ишемические и неишемические фенотипы у пациентов с ОКСбпST низкого риска по результатам расширенной стресс-ЭхоКГ с физической нагрузкой. Впервые для пациентов с ОКСбпST низкого риска и ранее неverified ИБС показано, что отрицательный результат стресс-ЭхоКГ с нагрузкой на горизонтальном велоэргометре в виде отсутствия индуцированного нарушения локальной сократимости характеризуется высоким (88%) предсказательным значением для отсутствия стенозов коронарных артерий $\geq 70\%$.

По результатам исследования подтверждена безопасность проведения стресс-ЭхоКГ с физической нагрузкой на ранних сроках ОКСбпST у пациентов, относящихся к категории низкого риска. Показана высокая отрицательная предсказательная ценность отсутствия индуцированных нарушений локальной сократимости для выявления стенозов эпикардиальных артерий $\geq 70\%$ и хороший прогноз выживаемости этих пациентов без основных сердечно-сосудистых событий в течение 1 года наблюдения, что позволяет при получении отрицательного результата стресс-ЭхоКГ у пациентов с ОКСбпST низкого риска и ранее неустановленной ИБС исключать потребность в проведении инвазивной КАГ. Использование индекса атерогенности для отбора пациентов с высокой вероятностью выявления индуцированных нарушений локальной сократимости и старт диагностики у них со стресс-ЭхоКГ может увеличить долю инвазивной КАГ с одномоментной реваскуляризацией, снизить потребность в проведении дополнительных методов диагностики и суммарную дозу облучения пациента. Использование этих преимуществ и возможностей метода позволит улучшить эффективность оказания помощи данной категории больных.

Обоснованность и достоверность положений, выводов и рекомендаций подтверждается достоверностью информации об исследуемом предмете, применением апробированного научно-методического аппарата, достаточным объемом выборки пациентов и апробацией результатов исследования. Фактические материалы, приведенные в диссертации, соответствуют первичной документации. Дизайн исследования и методы статистической обработки данных соответствуют поставленным задачам. Цель отражает суть проведенных исследований, задачи соответствуют поставленной цели и отражены в выводах. Научные выводы полностью основаны на фактических данных. Положения диссертации аргументированы и соответствуют полученным результатам.

Автор принимала участие в составлении плана исследования, формулировке цели и задач, разработке дизайна. Автором лично проведен поиск и анализ литературных данных по теме диссертации, отбор пациентов и анализ их историй болезни, интерпретация клинико-лабораторных и инструментальных показателей, формирование базы данных, статистическая обработка результатов, их научный анализ и обсуждение, формулирование выводов и положений, выносимых на защиту. Автор в качестве врача функциональной диагностики участвовала в проведении стресс-эхокардиографии участникам исследования.

Диссертационная работа Абраменко Е.Е. на тему «Значение стресс-эхокардиографии с физической нагрузкой в алгоритме диагностики острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST» соответствует формуле специальности 3.1.20. Кардиология (медицинские науки), а именно пунктам: 3 п. – Заболевания коронарных артерий сердца; 6 п. – Атеросклероз; 13 п. – Современные инвазивные и неинвазивные диагностические технологии у больных с сердечно-сосудистой патологией.

По результатам исследования опубликовано 11 научных работ, из них 3 в научных журналах и изданиях, включенных в перечень рецензируемых научных изданий Высшей аттестационной комиссии Российской Федерации для представления результатов диссертационных работ (две - в журналах перечня ВАК, относящихся к категориям 1-2, одна - опубликована в научном журнале, входящем в наукометрическую базу данных WOS (Q2), и приравнена к журналам перечня ВАК категории 1), 7 тезисов по материалам всероссийских и международных конференций. Получено 1 свидетельство о государственной регистрации базы данных (Свидетельство RU 2022622910, заявл. 10.11.2022, опублик. 16.11.2022). Опубликованные печатные работы в полной мере отражают результаты выполненных исследований.

Недостовверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, вида, авторского вклада и объема научных изданий в диссертации отсутствуют. В публикациях в полной мере отражены основные и наиболее значимые результаты диссертационного исследования.

Список основных работ по теме диссертации:

1. **Абраменко Е.Е.**, Рябова Т.Р., Ёлгин И.И., Рябов В.В. Диагностическая значимость стресс-эхокардиографии с физической нагрузкой на горизонтальном велоэргометре у пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST низкого риска. Российский кардиологический журнал. 2023;28(8):5409. <https://doi.org/10.15829/1560-4071-2023-5409>.

2. **Абраменко Е.Е.**, Рябова Т.Р., Рябов В.В., Бощенко А.А., Карпов Р.С. Стресс-эхокардиография в алгоритме диагностики острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST низкого риска. Кардиология. 2024;64(3):63-71. <https://doi.org/10.18087/cardio.2024.3.n2430>.

3. Ryabova T, **Abramenko E**, Yolgin I, Zavadovsky K and Ryabov V (2025) Non-ischemic phenotypes of low-risk chest pain patients based on exercise stress echocardiography: a pilot study. Front. Cardiovasc. Med. 12:1429449. doi: 10.3389/fcvm.2025.1429449.

Заключение. Диссертация Абраменко Елены Евгеньевны на тему «Значение стресс-эхокардиографии с физической нагрузкой в алгоритме диагностики острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST» является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена научно-практическая задача по кардиологии – определение значения нагрузочной визуализации методом стресс-эхокардиографии с физической нагрузкой в алгоритме диагностики и лечения острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST низкого риска. Работа соответствует современным требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (ред. от 16.10.2024)), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

С учетом вышеизложенного экспертная комиссия рекомендует принять к защите в диссертационный совет 24.1.215.04, созданный на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» диссертационную работу Абраменко Елены Евгеньевны на тему «Значение стресс-эхокардиографии с физической нагрузкой в алгоритме диагностики острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология (медицинские науки).

ПОСТАНОВИЛИ: работу принять к защите.

Назначить

1. Ведущую организацию

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

2. Официальных оппонентов:

Сафарова Айтен Фуад Кызы доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы", Медицинский институт, кафедра внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики им. В.С. Моисеева, профессор кафедры.

Яковлев Алексей Николаевич кандидат медицинских наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра факультетской терапии с клиникой лечебного факультета, доцент кафедры, начальник службы по развитию регионального здравоохранения Управления по реализации федеральных проектов.

3. Предполагаемую дату защиты – 16.09.2025г.

4. Разрешить печатание на правах рукописи автореферат объемом 1 авт. листа, утвердить дополнительный список его рассылки.

5. Разместить на сайте федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» автореферат диссертации и текст объявления о защите.

6. Разместить на сайте Высшей аттестационной комиссии в установленные сроки текст объявления о защите и автореферат диссертации.

Результаты голосования: «за» - 25, «против» - 0, «воздержался» - 0.

Председатель диссертационного совета,
академик РАН

Карпов Ростислав Сергеевич

Ученый секретарь диссертационного
совета, д-р мед. наук

Гракова Елена Викторовна

