

РЕЦЕНЗИЯ

на статью **ИЗУЧЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК И РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА НА ДЛИТЕЛЬНЫХ СРОКАХ НАБЛЮДЕНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА**

§ 1. Шифр специальности: статья выполнена по шифру специальности 14.01.05 - кардиология_

§ 2. Класс статьи: оригинальное научное исследование.

§ 3. Научная новизна: Показано, что стабильную стенокардию I – II классов через 6 и 24 месяца после процедуры реваскуляризации миокарда имели 37/25,3% и 89/69,9% больных соответственно. Выявлены ассоциации между возникновением приступов стенокардии и неблагоприятными типами ремоделирования миокарда левого желудочка. Найдены корреляции между показателями сократительной функции миокарда у обследованных больных. На длительных сроках после операций реваскуляризации миокарда приступы стенокардии у больных ИБС и АГ ассоциируются с выявлением эксцентрической гипертрофии или дилатации левого желудочка при эхокардиографии.

§ 4. Оценка достоверности представленных результатов: Имеются проблемы со статистической составляющей:

1. Терминология – «Определялись показатели описательной статистики: среднее (M) и среднее квадратичное (квадратическое) отклонение (SD)».
2. 2. Методология: «Для сравнения непрерывных данных применен непараметрический метод (U-критерий Манна-Уитни и H-критерий Краскела – Уоллиса)». Но критерий Каскела-Уоллиса применяется для множественного сравнения (3 и более групп), в статье везде сравниваются только 2 группы. «Анализ дискретных параметров проводился при помощи четырехпольных таблиц сопряженности и χ^2 Пирсона. Для оценки связи между переменными использовали r – критерий корреляции Спирмена». Но r – это коэффициент (не критерий!) парной (линейной) корреляции Пирсона. Коэффициент РАНГОВОЙ корреляции Спирмена обозначается греческой буквой ρ (ро).
3. Оценка: «Уровень статистической значимости всех статистических тестов был принят – $p < 0,05$ ». Желательно везде в тексте (кроме примечаний к таблицам) указывать не « $p < 0,05$ », а значение p с точностью до 3-х знаков (например, $p = 0,023$).
4. «В результате корреляционного анализа у больных 1-й группы была найдена взаимосвязь не только между показателями САД и ИМТ ($r=0,28$; $p < 0,05$), но и САД, ТЗСЛЖ и ТМЖП ($r=0,29$; $p < 0,05$)». Но коэффициент r меньше 0,3 говорит об очень слабой зависимости (практически отсутствующей), значение r от 0,3 до 0,7 – умеренная зависимость, и только $r > 0,7$ – выраженная.
5. В таблице 2 желетельно расшифровать сокращения. И нужно в примечании указать что обозначают **.
6. «Сравнение χ^2 Пирсона в таблицах сопряженности показало, что определенные ассоциации имелись между возникновением приступов СС, ЭГЛЖ и ДЛЖ ($\chi^2=13,6$ и 19,5 соответственно; оба $p < 0,05$)». Если под словом «ассоциации» подразумевается

«зависимость», то желательно привести не только значение χ^2 и p , что подтверждает ДОВОЕРНОСТЬ зависимости, но и какой-либо из коэффициентов сопряжённости, (например, коэффициент Крамера), который показывает СИЛУ этой зависимости.

§ 5. Практическая значимость: Предикторами ухудшения течения ИБС можно считать увеличение массы миокарда и конечно-систолического объема левого желудочка. При этом, у больных с ожирением I степени возрастание указанных показателей связано с повышением артериального давления и увеличением индекса массы тела.

§ 6. Формальная характеристика статьи

Стиль изложения – хороший, но есть отдельные ошибки в орфографии и синтаксисе.

Таблицы - информативны, но желательно расшифровать сокращения в таблице 2, и нужно в примечании указать что обозначают **.

Резюме отражает содержание статьи.

Замечания по списку литературы: приведены источники (3,4,5, 14), не относящиеся к содержанию работы: в статье не исследовано ни качество жизни ни значение фибрилляции предсердий у данных больных, ни вегетативное влияния на изучаемые показатели в описанных группах больных. Не понятно, почему ссылка на расчет индекса Кетле основана на источнике 3. То есть, такие ссылки нужно удалить.

ОБЩЕЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Статья актуальна, обладает научной и практической новизной.

Может быть опубликована после доработки, особенно статистического раздела и комментариев к нему.

Работа исправлена в соответствии с рекомендациями рецензента