

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента Шугушева Заурбека Хасановича на диссертационную работу Наумова Ярослава Анатольевича, на тему «Клинико-инструментальная характеристика и прогноз больных кардиоренальным синдромом в сочетании с ишемической болезнью сердца», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 – кардиология

Актуальность темы научного исследования

На сегодняшний день ведущие специалисты, занимающиеся заболеваниями сердечно-сосудистой системы, признают, что атеросклероз по своей сути является воспалительным процессом, в котором участвуют различные клетки и соединения. Имеются доказательства, что в атеросклеротической бляшке зачастую присутствуют различные компоненты (например, активированные макрофаги, кристаллы холестерина и др.), которые могут влиять на «уязвимость» бляшки и вероятность разрыва фиброзной покрышки. Последнее может приводить к индукции тромбообразования и повышению вероятности развития острого коронарного синдрома.

Рутинные методы обследования не позволяют выявить отдельные морфологические структуры атеросклеротической бляшки, по крайней мере, прижизненно. Их можно выявить только с помощью оптической когерентной томографии. При этом вопрос о том, как структурно-морфологические особенности атеросклеротической бляшки, свидетельствующие о выраженности воспалительной реакции, которые могут быть определены с помощью оптической когерентной томографии, влияют на прогноз пациентов, является предметом дискуссий.

Кроме того, нельзя не принимать во внимание тот факт, что если при ишемической болезни сердца, морфологической основой которой является атеросклеротическая бляшка, существует коморбидность в виде хронической болезни почек, это утяжеляет течение обоих заболеваний.

Данные факты доказывают актуальность и востребованность

исследований, связанных с оценкой различных прогностических параметров, у больных кардиоренальным синдромом в сочетании с ишемической болезнью сердца.

Научная новизна

Работа, выполненная Наумовым Я.А., обладает новизной, поскольку автором на основании данных, полученных при обследовании достаточной группы больных кардиоренальным синдромом в сочетании с ишемической болезнью сердца, показано, что с помощью такого высокотехнологичного метода внутрисосудистой визуализации, как оптическая когерентная томография, можно выявить факторы, которые могут влиять на выживаемость указанной категории пациентов. К ним относятся толщина фиброзной покрышки атеросклеротической бляшки и площадь поперечного сечения сосуда. Особого внимания заслуживает тот факт, что указанные факторы не могут быть определены с помощью рутинной селективной коронароангиографии, и этого свидетельствует о выявлении автором дополнительных данных, которые могут способствовать уточнению клинической оценки пациента.

К новым результатам следует отнести также детальное сравнение изменений параметров, определяемых с помощью оптической когерентной томографии, между двумя группами пациентов (страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с кардиоренальным синдромом и без такового).

Автором выявлено, что длина липидного ядра и прием антагонистов альдостерона являются предикторами объема липидного ядра (прямая и обратная связь соответственно) атеросклеротической бляшки, который также определяется с помощью оптической когерентной томографии. Возможное влияние антагонистов альдостерона на объем липидного ядра представляется весьма интересным для проведения дальнейших научных исследований по изучению влияния указанной группы препаратов на процессы атерогенеза в коронарных артериях.

Кроме того, получены новые данные о наличии корреляций между

уровнем фибриногена и скорости клубочковой фильтрации, а также между количеством тромбоцитов и скорости клубочковой фильтрации. Кроме того, оба указанных параметра достоверно отличаются в группах с различной скоростью клубочковой фильтрации. Следует отметить, что полученные данные углубляют научные знания о патологических процессах у больных кардиоренальным синдромом в сочетании с ишемической болезнью сердца.

Практическая значимость

Анализируя работу в целом, следует подчеркнуть ее практическую направленность. Наумов Я.А. изучил изменения параметров гемокоагуляции и параметров, определяемых с помощью оптической когерентной томографии у больных кардиоренальным синдромом в сочетании с ишемической болезнью сердца, а также влияние последних на выживаемость без нежелательных событий. Кроме того, определены предикторы объема липидного ядра. Все эти данные могут быть использованы в клинической практике в качестве возможных дополнительных сведений о состоянии и прогнозе пациента. Также, практическое значение имеет применяемый автором подход, в основе которого лежит комплексное обследование пациентов с кардиоренальным синдромом и ишемической болезнью сердца, в том числе, с выполнением электрокардиографии, эхокардиографии, лабораторных исследований, а также метода «золотого» стандарта диагностики атеросклероза коронарных артерий - коронарографии, в сочетании с эффективным и наглядным методом внутрисосудистой диагностики - оптической когерентной томографии.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность

Диссертационная работа Наумова Я.А. выполнена на высоком методическом уровне с использованием достаточного клинического материала. Применявшиеся методы исследования являются современными и

соответствуют поставленным задачам. Статистический анализ, выполненный с применением специального программного обеспечения, лежит в основе достоверности полученных результатов. Интерпретация и обсуждение результатов исследования проводились на основании изучения большого количества работ отечественных и зарубежных ученых. Выводы соответствуют поставленной цели и задачам, логично и последовательно формируются на основании полученных результатов, являются обоснованными и достоверными.

Оценка содержания и завершенности диссертации

Оценивая структуру работы, можно констатировать, что диссертация Наумова Я.А. построена в традиционном для отечественной науки стиле и состоит из введения, обзора литературы, трех глав результатов собственных исследований, обсуждения, 7 выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 27 российских и 152 иностранных источника. Работа изложена на 136 страницах машинописного текста, иллюстрирована 17 таблицами и 35 рисунками.

Во «Введении» четко очерчена актуальность проблемы, поставлена конкретная цель и задачи исследования. Автором в полной мере раскрыты научная новизна, теоретическая и практическая значимость проведенного исследования, аргументирована степень достоверности полученных результатов, также обозначены основные положения, выносимые на защиту, раскрывающие суть диссертационной работы.

В первой главе, которая является обзором литературы, автор вводит нас в суть проблемы, раскрывая клинические характеристики кардиоренального синдрома, а также особенности его инструментальной и лабораторной диагностики на текущем этапе развития современной медицины. Отдельно и весьма подробно изложены результаты исследований, в которых у пациентов с кардиоренальным синдромом использовалась оптическая когерентная томография с целью внутрисосудистой визуализации атеросклеротических

поражений. Анализ современных работ подчеркивает такое достоинство оптической когерентной томографии, как возможность визуализации морфологических особенностей атеросклеротических бляшек не postmortem, а в живом организме.

Внимание также уделено проблеме изменений параметров гемокоагуляции у пациентов со сниженной скоростью клубочковой фильтрации. Все перечисленное позволило продемонстрировать, что вопросы лабораторной и инструментальной диагностики больных кардиоренальным синдромом в сочетании с ишемической болезнью сердца являются весьма актуальными.

В главе «Материалы и методы исследования» представлена клинико-демографическая характеристика больных, включенных в исследование. Автор детально описывает клинические, лабораторные и инструментальные методы обследования пациентов, оправданно уделяя особое внимание оптической когерентной томографии, поскольку этот метод исследования не является рутинным. Следует отметить также полноту описания методов статистического анализа полученных данных, которые соответствуют современным рекомендациям и подчеркивают достоверность результатов.

Результатам исследования посвящены третья, четвертая и пятая главы диссертации. Решению первой поставленной задачи посвящена третья глава, в которой дана подробная клиническая характеристика, полученная в ходе обследования, лечения и последующего наблюдения пациентов, включенных в исследование. После этого проводится сравнительный анализ морфологических параметров атеросклеротических бляшек, которые выявляются с помощью оптической когерентной томографии.

В четвертой главе, автор решает несколько основных задач, которые так или иначе связаны с определением прогноза у больных кардиоренальным синдромом в сочетании с ишемической болезнью сердца: выявляет корреляцию среднего объема липидного ядра с клиническими и

инструментальными данными пациентов, определяет предикторы среднего объема липидного ядра атеросклеротической бляшки и выявляет факторы, влияющие на выживаемость без нежелательных событий. Именно вследствие решения сразу трех задач данная глава является наиболее объемной в диссертационной работе, однако автор для упрощения восприятия данных приводит большое количество рисунков и таблиц.

Еще две задачи решены Наумовым Я.А. в главе 5, которая посвящена сравнительному анализу изменений параметров гемокоагуляции и их взаимосвязи со скоростью клубочковой фильтрации и уровнем креатинина в сыворотке крови. Автором выявлено, что у больных кардиоренальным синдромом в сочетании с ишемической болезнью сердца имеет место повышение уровня фибриногена и снижение количества тромбоцитов по мере снижения скорости клубочковой фильтрации. Кроме того, представлены сведения о наличии корреляции между параметрами гемокоагуляции и скоростью клубочковой фильтрации, а также между параметрами гемокоагуляции и уровнем креатинина.

Следует подчеркнуть, что во всех главах результаты собственного анализа изложены подробно и последовательно, а полученные данные подвергнуты корректной статистической обработке.

Диссертационная работа завершается обсуждением результатов, в котором автор детально анализирует и обобщает полученные данные, а также говорит об особенностях и ограничениях данного исследования.

Выводы соответствуют сформулированной цели и поставленным задачам диссертационной работы, обоснованы, подтверждены фактическим материалом и базируются на достаточном количестве проведенных исследований, поэтому их достоверность не вызывает сомнений.

Практические рекомендации вытекают из результатов исследования, четко и логично сформулированы, их значимость для практики не вызывает сомнений.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

Основные положения диссертационной работы отражены в 8 публикациях, из них две статьи опубликованы в центральных рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат является лаконичным отражением всего содержания диссертационной работы. Он включает наиболее важные данные, полученные в ходе исследования.

Принципиальных замечаний по работе нет, ее важность как с научных, так и с практических позиций не вызывает сомнений.

Заключение

Диссертация Наумова Я. А. на тему «Клинико-инструментальная характеристика и прогноз больных кардиоренальным синдромом в сочетании с ишемической болезнью сердца», является законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Шевченко Олега Петровича и при консультировании доктора медицинских наук Созыкина Алексея Викторовича, содержащей новое решение актуальной научной задачи, имеющей существенное значение для кардиологии – выявления изменений параметров гемокоагуляции, а также структурных и морфологических особенностей атеросклеротических бляшек в коронарных артериях, которые можно определить с помощью оптической когерентной томографии, и связи последних показателей с прогнозом у больных кардиоренальным синдромом в сочетании с ишемической болезнью сердца.

По своей актуальности, новизне и научно-практической значимости диссертационная работа Наумова Я.А. соответствует требованиям пп. 9-14

«Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений Российской Федерации №335 от 21.04.2016, №748 от 02.08.2016, №650 от 29.05.2017, №1024 от 28.08.2017, №1168 от 01.10.2018, №426 от 20.03.2021, №1539 от 11.09.2021, с изм., внесенными Постановлением Правительства РФ №751 от 26.05.2020), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 – кардиология.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, доцент,
руководитель Центра сердечно-сосудистой патологии,
заведующий отделением рентгенхирургических
методов диагностики и лечения
ЧУЗ «Центральная клиническая больница «РЖД-Медицина»,
14.01.26 – сердечно – сосудистая хирургия
14.01.05 - кардиология



Заурбек Хасанович Шугушев

Дата 14.01.2022г.

Частное учреждение здравоохранения «Центральная клиническая больница «РЖД-Медицина»

Адрес: 129128, Москва, ул. Будайская, д.2

Телефон: +7(495) 727-00-03

Электронная почта: ckb2semashko@mail.ru

адрес в сети «Интернет»: <https://www.ckb2rzd.ru>

Подпись доктора медицинских наук, доцента Шугушева Заурбека Хасановича удостоверяю:

Подпись Шугушева З.Т. удостоверяю
Начальник
персонала
по управлению
Ирина Гирова

