

ОТЗЫВ

профессора Курбанова Равшанбека Давлатовича на автореферат диссертационной работы Аджиева Р.Н. «Клинико-ангиографическая оценка эффективности афереза липопротеидов после операции коронарного шунтирования у больных с гиперлипидемией», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.05 – «Кардиология» и 14.01.13 – «Лучевая диагностика, лучевая терапия»

В последние годы результаты масштабных многоцентровых исследований убедительно доказали роль гиполипидемической терапии, в первую очередь статинов, в снижении сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности. Однако, несмотря на оптимальную медикаментозную терапию, атеросклероз нередко носит прогрессирующий характер, что по данным статистического анализа приводит в 18% случаев к необходимости коронарного шунтирования (КШ) у больных. Послеоперативное ведение больных, перенесших КШ настоятельно диктует необходимость предупреждения в послеоперационном периоде окклюзии коронарных шунтов, наибольшая частота которой отмечается в первый год после хирургического вмешательства.

В настоящее время в ряде исследований показано, что липопротеин-(а) играет существенную роль в прогрессировании коронарного атеросклероза, а его уровень коррелирует с сердечно-сосудистой заболеваемостью и смертностью (Scanu A.M. 1991; Ridker P.M. 1993; Bostom A.G. 1996). Считается, что при высоком уровне ЛП(а) значимо подавляется активация плазминогена на поверхности фибрина, в связи с чем необходимо дальнейшее изучение влияния повышенного уровня ЛП(а) на клиническое течение и исходы у больных ИБС. Также, доказана связь уровня триглицеридов (ТГ), холестерина липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) и холестерина липопротеидов высокой плотности с обострением ИБС в первые 2 года после операции КШ.

В связи с вышеизложенным, в настоящем исследовании была поставлена цель – изучить влияние афереза липопротеидов на клиническое состояние и проходимость аутовенозных шунтов и нативных коронарных артерий через 1 год после операции КШ у больных с гиперлипидемией и невозможностью достичь целевого уровня ХС ЛПНП на фоне гиполипидемической терапии.

В исследование было включено 50 пациентов мужчин после операции КШ с гиперлипидемией на фоне максимально переносимой дозы статинов. У 25 была выполнена каскадная плазмофильтрация – 896 процедур, в среднем, по 36 у одного больного в течение года.

В динамике, наряду с уровнем липидов, исследовали концентрацию липопротеина-(а), а также уровня молекул межклеточной адгезии ICAM-1, сосудистой адгезии VCAM-1, Р- и Е- селектинов исходно, через 3 месяца и 1 год после операции.

Для оценки функционального и структурного состояния сердечно-сосудистой системы использовали трансторакальную ЭхоКГ, нагрузочный

тест, КТ-ангиографию, коронарную ангиографию и шунтографию через 1 год после вмешательства.

Полученные результаты показали, что каскадная плазмафильтрация является эффективным и безопасным методом снижения частоты окклюзии венозных анастомозов на 56% в течение первого года после операции КШ. При этом патогенетической основой данного метода является не только возможность управления гиперхолестеринемией, но и контроль за уровнем липопротеина-(α), липопротеина-(α), Р-селектина, что имеет огромный научный и практический интерес.

Таким образом, учитывая актуальность, новизну и высокую практическую значимость считаю, что работа Аджиева Р.Н. «Клинико-ангиографическая оценка эффективности афереза липопротеидов после операции коронарного шунтирования у больных с гиперлипидемией» полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.05 – «Кардиология» и 14.01.13 – «Лучевая диагностика, лучевая терапия».

Директор Республиканского специализированного
центра кардиологии (РСЦК) МЗ РУз,
д.м.н., профессор

 Курбанов Р.Д.

Подпись заверяю:
Учёный секретарь РСЦК МЗ РУз, к.м.н.



 Бекбулатова И.Р.

22.09.2016г

Полное название и контактная информация:

Акционерное общество «Республиканский специализированный центр кардиологии» Министерства
Здравоохранения Республики Узбекистан

100052, Республика Узбекистан, город Ташкент, Мирзо Улугбекский район, ул.Осиё, дом 4.

Тел: +(998) 71 237 31 57

Веб-сайт: www.cardiocenter.uz

E-mail: info.rsc_kardio@minzdrav.uz