

## ОТЗЫВ

доктора медицинских наук Пурсанова Манолиса Георгиевича на автореферат диссертации Аджиева Ренада Наджиевича на тему: «Клинико-ангиографическая оценка эффективности афереза липопротеидов после операции коронарного шунтирования у больных с гиперлипидемией», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 - «кардиология» и 14.01.13 - «лучевая диагностика, лучевая терапия».

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) является ведущей причиной смертности населения Российской Федерации. Раннее выявление и своевременное лечение пациентов с ИБС является приоритетной государственной задачей. Неуклонный рост количества диагностических процедур, включая инвазивную коронароангиографию (КАГ), способствует более раннему выявлению больных со значимым многососудистым поражением коронарного русла и/или стенозом ствола левой коронарной артерии  $\geq 50\%$ , что сопряжено с увеличением количества проводимых операций аортокоронарного шунтирования (АКШ). Аутовенозные шунты, наиболее часто применяемые для реваскуляризации бассейнов правой коронарной и огибающей артерий, обладают ограниченной эффективностью: по данным разных авторов в течение первого года после АКШ окклюдировается около 20% венозных анастомозов, через 10 лет - около 40%. Ранее доказана связь уровня холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛНП) с проходимостью венозных шунтов. Диссертационная работа Аджиева Ренада Наджиевича посвящена решению актуальной задачи по ведению больных ИБС после операции АКШ с дислипидемией (ДЛП), рефрактерной к терапии статинами.

Наличие у больных ИБС, перенесших реваскуляризацию миокарда левого желудочка, дислипидемии (ДЛП), не поддающейся коррекции медикаментозной терапией, является показанием для рассмотрения афереза липопротеидов в качестве дополнительной гиполипидемической терапии. Влияние процедур каскадной плазмофильтрации (КПФ) у больных с рефрактерной ДЛП на состояние аутовенозных шунтов и нативных коронарных артерий до сих пор не изучено.

Научная новизна диссертационного исследования заключается в том, что впервые в мире проведено проспективное сравнительное исследование 2 тактик лечения больных ИБС с рефрактерной ДЛП: пациенты группы КПФ (n=25) проходили еженедельные процедуры КПФ в течение 12 месяцев после операции АКШ в сочетании

с терапией аторвастатином, больные группы контроля (n=25) получали монотерапию статинами. Согласно протоколу исследования терапия аторвастатином в обеих группах назначалась в максимально переносимых дозах. Путем сопоставления результатов коронарошунтографии групп КПФ и контроля проведена оценка влияния афереза липопротеидов на проходимость венозных анастомозов и состояние нативных коронарных артерий в течение первого года после операции АКШ у больных с рефрактерной ДЛП. Выполнен поиск предикторов поражения венозных анастомозов через 3 и 12 месяцев после АКШ у больных с ДЛП, не поддающейся коррекции терапии статинами.

Цель четко сформулирована, задачи соответствуют поставленной цели. Принимая во внимание достаточное количество клинического материала (50 больных, 161 венозный анастомоз, 750 сегментов нативных коронарных артерий), применение современного набора клинико-лабораторных и инструментальных методов обследования, включая мультиспиральную компьютерную томографию и коронарошунтографию, достоверность полученных результатов не вызывает сомнений.

Автор продемонстрировал достоверное снижение частоты окклюзионного поражения аутовенозных шунтов на фоне проведения афереза липопротеидов в сочетании с терапией аторвастатином. В группе больных, еженедельно проходивших процедуры КПФ в дополнение к терапии статинами, отмечено улучшение состояния коронарного русла в виде стабилизации атеросклероза нативных артерий по сравнению с пациентами, получавшими медикаментозное гиполипидемическое лечение. В ходе научного исследования выявлена прямая связь уровня Лп(а) с частотой окклюзии аутовенозных шунтов через 12 месяцев после операции АКШ. Доказано, что уровень  $\text{Лп(а)} \geq 30$  мг/дл ассоциируется с трехкратным увеличением риска окклюзии аутовенозных шунтов через 1 год после хирургической реваскуляризации миокарда левого желудочка. В группе больных, получавших монотерапию аторвастатином в максимально переносимой дозе, выявлена прямая корреляция уровня Р-селектина с частотой окклюзии венозных анастомозов в течение трех месяцев после АКШ.

По результатам диссертационного исследования опубликовано 11 статей, включая в 5 журналах, включенных в перечень ВАК.

Принципиальные замечания по автореферату диссертации отсутствуют, требования ГОСТ и ВАК соблюдены.

**Заключение.** Работа соответствует современным требованиям к научным исследованиям. Выводы и рекомендации четко сформулированы, вытекают из полученных результатов и соответствуют поставленным целям и задачам



исследования. Исследование является законченной научно-квалификационной работой. Таким образом, знакомство с авторефератом диссертационной работы Аджиева Ренада Наджиевича. «Клинико-ангиографическая оценка эффективности афереза липопротеидов после операции коронарного шунтирования у больных с гиперлипидемией», убеждает в том, что она полностью соответствует всем требованиям, предъявляемым пунктом 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013г № 842 в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016г № 335, к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.05 - кардиология и 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

Зав. отделением рентгенэндоваскулярных  
и интраоперационных методов диагностики и  
лечения сердечно-сосудистых заболеваний

ФГБУ «НЦССХ им. А.Н. Бакулева»

Минздрава РФ,

д.м.н.

Пурсанов Манолис Георгиевич

Подпись д.м.н. Пурсанова М.Г.

заверяю

Ученый секретарь ФГБУ

«НЦССХ им. А.Н. Бакулева»

Минздрава РФ,

д.м.н.



Сокольская Надежда Олеговна

03.10.16

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 121552, Москва, Рублевское шоссе, д. 135.

Телефон: 8(495) 414-78-89

Электронная почта: [info@bakulev.ru](mailto:info@bakulev.ru)

Сайт: <http://www.bakulev.ru>