

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию 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».

Актуальность темы. Одной из актуальных проблем ведения пациентов после операции коронарного шунтирования (КШ) является высокая частота развития поражения венозных шунтов и, как следствие, рецидива стенокардии. Согласно данным крупного ретроспективного анализа (n=50278), в течение первого года после КШ окклюдировается 22% венозных шунтов, к 10 годам наблюдения - 43%. Таким образом, первые 12 месяцев после хирургической реваскуляризации характеризуются наибольшей частотой окклюзии венозных шунтов. По данным исследования BARI в группе больных, перенесших КШ (n=200), поражение коронарного русла через 5 лет после реваскуляризации в 40% случаев обусловлено прогрессированием атеросклероза в нативных артериях, в 20% - появлением стенозов или окклюзий аортокоронарных шунтов и в 10% - сочетанием поражения шунтов и нативных коронарных артерий.

В исследовании CASCADE с участием 113 больных после операции КШ доказана связь между уровнем холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛНП) и частотой окклюзии венозных шунтов. Применение статинов с достижением уровня ХС ЛНП < 2,6 ммоль/л сопровождалось улучшением проходимости венозных шунтов (95,7% против 75,0% при ХС ЛНП \geq 2,6 ммоль/л, p=0,02).

В соответствии с российскими рекомендациями по диагностике и коррекции нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза, у больных после КШ с рефрактерной гиперлипидемией (ГЛП) рекомендовано проведение ЛНП – афереза.

Влияние каскадной плазмофильтрации (КПФ) на состояние венозных шунтов и нативных коронарных артерий у больных после операции КШ до настоящего времени не изучено. Решению этих вопросов посвящена диссертация Аджиева Р.Н.

Проведенная соискателем работа представляется актуальной, поскольку является первым исследованием влияния процедур афереза липопротеидов на проходимость венозных шунтов и состояние нативных коронарных артерий через 12 месяцев после операции КШ.

Новизна исследования. Впервые у больных с ИБС и ГЛП показано, что проведение еженедельных процедур КПФ в течение 12 месяцев после операции КШ в дополнение к терапии аторвастатином в максимально переносимой дозе способствует снижению риска окклюзирующего поражения аутовенозных шунтов и стабилизации атеросклеротического поражения нативных коронарных артерий. Выявлена связь исходного уровня липопротеида(а) с частотой окклюзионного поражения венозных анастомозов.

Практическая значимость. Доказано положительное влияние еженедельных процедур КПФ в течение 12 месяцев после операции КШ на проходимость аутовенозных шунтов и состояние нативных коронарных артерий. Выявлены предикторы окклюзионного поражения аутовенозных шунтов у больных с ГЛП через 1 год после реваскуляризации миокарда.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов, рекомендаций. Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций не вызывает сомнений. Работа выполнена на достаточном количестве клинического материала. Дизайн исследования и скрининг больных спланированы корректно. В исследование включено 50 больных ИБС после КШ с ГЛП, не поддающейся коррекции статинами. Больные группы афереза проходили еженедельные процедуры КПФ в сочетании с терапией аторвастатином в максимально переносимой дозе; пациенты группы контроля получали монотерапию аторвастатином. Автор проанализировал проходимость 161 аутовенозного анастомоза и динамику атеросклероза в 750 сегментах нативных коронарных артерий через год после хирургической реваскуляризации миокарда. Для оценки состояния коронарного русла применены высокотехнологичные методы – МСКТ и коронарошунтография. Статистический анализ полученных данных произведен с использованием современных статистических программ:

STATISTICA 10.0 (StatSoft Inc., США) и MedCalc 5.00.020 (MedCalc Software, Бельгия).

Все вышеизложенное подтверждает достоверность и обоснованность научных положений. На основании разностороннего анализа полученных результатов соискатель приводит обоснованные, достоверные и соответствующие поставленной цели и задачам выводы и практические рекомендации.

Общая оценка структуры и содержания работы. Диссертационная работа Аджиева Р.Н. построена по традиционному плану и состоит из введения, обзора литературы, главы материалы и методы исследования, главы собственных результатов исследования, обсуждение результатов, выводов и практических рекомендации, библиографического указателя.

Работа изложена на 121 странице машинописного текста, содержит 28 таблиц и 20 рисунков. В списке литературы 163 отечественных и зарубежных источников.

Во введении обоснована актуальность проведенного исследования. Цель сформулирована точно, а задачи соответствуют поставленной цели.

Глава «материалы и методы исследования» содержит полную исходную характеристику больных и описание использованных методов. Число проанализированных венозных анастомозов и сегментов нативных коронарных артерий достаточно для выявления искомых закономерностей. Использованные методы обследования и статистической обработки соответствуют задачам диссертационного исследования.

Результаты исследования изложены последовательно согласно поставленным задачам, в соответствующей главе приведена вся необходимая информация.

Обсуждение лаконичное и аргументированное, соискатель объективно оценивает ограничения исследования, что свидетельствует об осмысленном изучении проблемы автором и глубоком анализе полученных результатов.

На основании полученных результатов автором корректно сформулированы выводы и практические рекомендации, соответствующие поставленной цели и задачам исследования.

В целом, диссертация Аджиева Р.Н. изложена ясно, лаконично, хорошим литературным языком и хорошо иллюстрирована.

Автореферат написан литературным языком, полностью отражает суть проведенной автором исследовательской работы, значимость проанализированных результатов.

Принципиальных замечаний к диссертации и автореферату нет.

Заключение. Диссертация Аджиева Р.Н. является самостоятельно выполненной и законченной научно-квалификационной работой, в которой решена важная задача профилактической кардиологии по улучшению проходимости аутовенозных шунтов через 1 год после операции КШ у пациентов с уровнем ХС ЛНП $\geq 2,6$ ммоль/л на фоне максимально переносимой терапии статинами, что имеет важное значение для практической медицины. Диссертация полностью соответствует требованиям, предъявляемым пунктом 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (постановление Правительства РФ от 24.09.2013г № 842 в редакции постановления Правительства РФ от 21.04.2016г №335), к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям «кардиология» и «лучевая диагностика, лучевая терапия».

Официальный оппонент,
руководитель отдела
рентгенохирургии и аритмологии
ФГБНУ «Российский научный центр
хирургии им. акад. Б.В. Петровского»,
доктор медицинских наук, профессор Абугов Сергей Александрович

Подпись профессора, д.м.н. Абугова С.А. заверяю
ученый секретарь ФГБНУ «РНЦХ
им. акад. Б.В. Петровского»,
кандидат медицинский наук Ложкевич Инна Юлиановна

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», 125080, Москва, ГСП-1, Абрикосовский пер., д.2



при ФГБУ «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Петровверигский пер., д.10, стр.3, г. Москва, 101990)

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте по кандидатской диссертации Аджиева Рената Наджиевича на тему: «Клинико-ангиографическая оценка эффективности афереза липопротеидов после операции коронарного шунтирования у больных с гиперлипидемией» по специальностям 14.01.05 – кардиология, 14.01.13- лучевая диагностика, лучевая терапия.

ФИО	Дата рождения, гражданство	Место основной работы, должность	Ученая степень, звание	Основные работы по профилю оппонируемой работы
Абугов Сергей Александрович	14.12.1960г РФ	Руководитель отдела рентгенохирургии и аритмологии Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского».	Д.м.н., профессор	<ol style="list-style-type: none"> 1. Чарчян Э.Р., Абугов С.А., Пурецкий М.В., Ким С.Ю., Скворцов А.А., Хачатрян З.Р. «Гибридное хирургическое вмешательство у больного с аневризмой дуги аорты и ишемической болезнью сердца». Ангиология и сосудистая хирургия. 2015. № 2. С. 177-182. 2. Чарчян Э.Р., Абугов С.А., Скворцов А.А., Ховрин В.В., Федуллова С.В. «Гибридная технология при повторной операции у больного с аневризмой дуги аорты и хроническим расслоением типа А». Ангиология и сосудистая хирургия. 2014. № 4. С. 168-173. 3. Абугов С.А., Белов Ю.В., Пурецкий М.В., Струценко М.В., Саакян Ю.М., Поляков Р.С., Ховрин В.В., Чарчян Э.Р. «Стентирование аневризм грудного отдела аорты при расслоении III типа по Де Беки». Хирургия. 2013. № 2. С. 67-72. 4. Поляков Р.С., Абугов С.А., Жбанов И.В., Саакян Ю.М., Пурецкий М.В., Пиркова А.А., Наумов С.М., Болтенков А.В., Марданиян Г.В. «Коронарное стентирование у больных ишемической болезнью сердца с многососудистым поражением коронарного русла и низкими оценками по шкале SuptaxScore». Кардиология. 2013. №10. С. 4-9.

Официальный оппонент, профессор, д.м.н.
Г. Москва, Абрикосовский переулок, дом 2

89153701170, sabugov@gmail.com



Абугов С.А.



Подпись проф., д.м.н. Абугова С.А. заверяю
Ученый секретарь ФГБНУ «РНИЦ
им. акад. Б.В. Петровского», к.м.н.

И.Ю.