

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Бязровой Светланы Вячеславовны на тему: «Исследование новых биомаркеров возникновения рестеноза после имплантации стентов с лекарственным покрытием больным ишемической болезнью сердца и сахарным диабетом 2 типа», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – «Кардиология»

В настоящее время широкое распространение получили хирургические методы лечения ишемической болезни сердца (ИБС). Даже в случаях, когда продолжительность жизни при медикаментозном и хирургическом лечении одинакова, отмечается значительное улучшение качества жизни у оперированных больных. Проведение чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) со стентированием при хронических формах ИБС сопровождается хорошими клиническими результатами и в настоящее время является одним из самых эффективных методов хирургического лечения. Основным недостатком и лимитирующим фактором рентгенэндоваскулярного лечения в отдаленные сроки после стентирования является процесс рестенозирования. В подавляющем большинстве случаев рестеноз развивается в сроки 6–9 мес после ангиопластики. Частая выявляемость сопутствующего сахарного диабета 2-го типа (СД-2) у больных ИБС нередко осложняет и усугубляет течение ИБС, что делает их кандидатами на проведение реваскуляризации миокарда. Известно, что для больных ИБС с СД-2 характерен крайне неблагоприятный тип поражения коронарных артерий, а именно многососудистое, диффузное, окклюзионное и дистальное поражение. Потребность во множественном стентировании коронарных артерий неизбежно растет в связи с увеличением числа больных, для которых аортокоронарное шунтирование (АКШ) связано с высоким риском развития осложнений. Однако сведения об эффективности множественного стентирования у больных с сопутствующим СД 2 ограничены, а результаты исследований неоднозначны.

По мнению абсолютного большинства авторов, использование в клинической практике коронарных стентов с лекарственным антипролиферативным покрытием у больных СД-2 позволило радикально улучшить отдаленные результаты эндоваскулярных процедур, что было доказано уже на начальном этапе их внедрения. Способность антипролиферативного покрытия прерывать процесс деполимеризации обеспечивает возможность разрушения инсулинрегулируемой неоинтимальной гиперплазии в области стента.

Диссертация Бязровой Светланы Вячеславовны посвящена решению актуальной задачи современной медицины – поиску совершенно новых биологических маркеров возникновения рестенозов у больных ИБС и сопутствующим СД-2, перенесших коронарное стентирование с помощью стентов с лекарственным покрытием.

Исследование организовано на высоком научно-методическом уровне. В диссертационной работе соискатель проводит анализ случившихся рестенозов, предпринимает попытки выявить факторы связанные с ними, в связи с чем актуальность выполненной работы не вызывает сомнений. Работа построена по плану, соответствующему современным требованиям к научным исследованиям. Выводы и рекомендации логически обоснованы и содержат информацию как научно-теоретического, так и практического плана. Данные, полученные в процессе исследования подтверждают, что использование стентов с лекарственным покрытием снижает частоту развития рестенозов после ЧКВ у больных ИБС и СД-2. Однако до конца не решает проблему возникновения рестеноза. Было обнаружено, что наряду с традиционными факторами риска возникновения рестеноза (малый диаметр стентируемой артерии, количество одномоментно установленных стентов, стентирование протяженных стенозов, наличие сахарного диабета) необходимо учитывать уровень в крови тромбоцитов, несущих на своей поверхности общий лейкоцитарный антиген CD45⁺ (CD45⁺ тромбоциты). Кроме того, автор исследовал связь между уровнем в крови растворимого рецептора к конечным продуктам гликирования (sRAGE) и возникновением рестеноза у пациентов с ИБС и СД-2. По результатам сравнительного анализа показано, что у пациентов с рестенозом уровень в крови sRAGE оказался значительно ниже, чем в крови больных без рестеноза, что может свидетельствовать о возможном участии данного показателя в возникновении рестенозирования. Результаты проведенного исследования в будущем возможно будет использовать при разработке рекомендаций по прогнозированию риска возникновения рестеноза.

Автореферат диссертации написан хорошим литературным языком, отражает содержание и основные этапы работы, а также анализ полученных данных.

По материалам диссертационной работы имеется 14 публикаций, в том числе 4 в изданиях рекомендованных ВАК. Издана 1 монография, 1 патент на изобретение. Результаты полученных в работе данных, были представлены соискателем на ряде Российских и международных конгрессах.

Основываясь на анализе автореферата, считаю, что диссертационное исследование Бязровой Светланы Вячеславовны: «Исследование новых биомаркеров возникновения рестеноза после имплантации стентов с лекарственным покрытием больным ишемической болезнью сердца и сахарным диабетом 2 типа», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05. – «Кардиология», является оригинальным, самостоятельным; законченным научно-квалификационным трудом, выполненным на высоком научном и методическом уровне.

Диссертационная работа Бязровой Светланы Вячеславовны полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 в редакции постановления Правительства РФ

от 21.04.2016 г., № 335), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – «Кардиология».

Руководитель отдела
рентгенохирургии и аритмологии
ФГБНУ «Российский научный центр хирургии
им. академика Б.В. Петровского»
д.м.н., профессор

Абугов Сергей Александрович

Подпись д.м.н. профессора Абугова С.А. заверяю:

И.о. ученого секретаря ФГБНУ «РНЦХ
им. академика Б.В. Петровского»

д.м.н.



Богопольский Павел Майорович

« 09 » марта 20 17 г.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского»

119991, Москва, ГСП-1, Абрикосовский пер., д.2; телефон: 8 (499) 248 08 69. E-mail: nrccs@med.ru, сайт: www.med.ru