

## ОТЗЫВ

д.м.н., профессора Арамисовой Рины Мухамедовны

на автореферат диссертационной работы

**Бязровой Светланы Вячеславовны «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»**

Актуальность проблемы. На сегодняшний день чрескожные коронарные вмешательства (ЧКВ) все чаще становятся методом выбора в лечении ишемической болезни сердца (ИБС), позволяющим не только сохранить жизнь, но и существенно улучшить качество жизни пациентов. Однако вследствие процедуры могут возникать осложнения. Одним из поздних осложнений является рестеноз. По данным литературы, частота возникновения рестеноза колеблется от 10 до 40 % в зависимости от ангиографической и клинической ситуаций. Как правило, развитие рестеноза происходит через 6-12 месяцев после коронарного стентирования. К сожалению, результаты многочисленных исследований по сей день не дают полного представления о механизмах развития рестеноза как осложнения ЧКВ. Особенно данная проблема весьма актуальна для пациентов с сочетанием ИБС и сахарного диабета 2 типа (СД-2). По мнению Ю.А. Шуваловой и соавторов, из всего многообразия клинических факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний СД-2 является предиктором рестеноза после стентирования коронарных артерий. В работе О.В. Арсеничевой с соавторами доказано, что у больных с ИБС и наличием метаболического синдрома, перенесших ЧКВ, выше общее число осложнений данной процедуры по сравнению с пациентами без метаболического синдрома (29,8 и 14,1% соответственно). Таким образом, несмотря на большое количество проведенных исследований, а также внедрение стентов с лекарственным покрытием (СЛП) вопросы о верификации ключевых механизмов in-stent

рестенозов, методах определения предикторов и разработки профилактических мер с целью предупреждения данного осложнения до конца не сняты.

Целью диссертационного исследования Бязровой Светланы Вячеславовны было провести оценку связи между уровнем показателей биомаркеров крови и возникновением рестеноза у больных с хроническими формами ИБС и СД-2, которым 6-12 месяцев назад выполнялась эндоваскулярная реваскуляризация миокарда с помощью СЛП. В исследование было включено 146 пациентов, которым через 6-12 месяцев после проведения коронарного стентирования осуществлялась повторное коронароангиографическое исследование (КАГ). Согласно протоколу исследования, по результатам КАГ пациенты разбивались на две группы: первую группу составляли пациенты с развитием рестеноза, вторую группу – без рестеноза. Перед повторной КАГ проводился забор крови и измерение исследуемых показателей крови. В дальнейшем проводился сравнительный анализ групп пациентов, в том числе среди больных с СД-2 и у пациентов, не имевших этого заболевания.

Автор подробно описывает механизмы возникновения рестеноза у пациентов с СД, а также без данного заболевания. Впервые изучается связь между уровнем растворимого рецептора к конечным продуктам гликирования и возникновением рестеноза у данной группы больных. В работе также впервые исследовано влияние уровня в крови тромбоцитов, несущих на своей поверхности общий лейкоцитарный антиген (CD45<sup>+</sup> тромбоцитов) на возникновение рестеноза.

В работе выявлены главные предикторы, которые с наибольшей диагностической точностью говорят о развитии рестеноза в коронарных артериях – высокий уровень CD45<sup>+</sup> тромбоцитов и низкий уровень растворимых рецепторов к КПГ в крови больных.

Результаты диссертационной работы Бязровой Светланы Вячеславовны показали, что пациенты с более высоким уровнем CD45<sup>+</sup> тромбоцитов в крови имеют большую частоту возникновения рестеноза в сравнении с пациентами с более низким уровнем CD45<sup>+</sup> тромбоцитов. Представляет научно-практический интерес установленный факт об участии растворимого рецептора к КПГ в

возникновении рестеноза при СД-2. Согласно результатам исследования, уровень растворимого рецептора к КПГ в крови пациентов, у которых развился рестеноз достоверно ниже уровня этого показателя в крови больных без рестеноза. Однако в связи с недостаточно высокой чувствительностью и специфичностью отрезного значения уровня растворимого рецептора к КПГ, определение его в крови для оценки риска возникновения рестеноза у больных СД-2 не представляется целесообразным.

На основании результатов работы, Бязровой Светланы Вячеславовны предложена новая модель прогнозирования риска возникновения рестеноза, включающая сочетание традиционных факторов риска (стентирование артерий малого диаметра, наличие сахарного диабета, одномоментное количество установленных стентов, стентирование протяженных стенозов) и оценку уровня CD45<sup>+</sup> тромбоцитов в крови пациентов, что имеет важное значение в кардиологической практике.

Автореферат изложен в классическом стиле. Дизайн исследования, количество участников, критерия включения/исключения грамотно спланированы. Методы исследования и статистического анализа адекватны и обоснованы. Выводы и практические рекомендации сформулированы на основании полученных результатов, соответствуют цели и задачам работы. Результаты диссертационного исследования опубликованы в 14 печатных работах, в том числе в 4 статьях, входящих в перечень ВАК и 1 патент на изобретение.

Принципиальных замечаний к автореферату нет.

Таким образом, из автореферата Бязровой Светланы Вячеславовны можно заключить, что диссертация на тему: «Исследование новых биомаркеров возникновения рестеноза после имплантации стентов с лекарственным покрытием больным ишемической болезнью сердца и сахарным диабетом 2 типа», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – «Кардиология», является самостоятельной научно-квалификационной работой, связанной с определением новых предикторов

возникновения рестеноза у больных ИБС и СД-2, подвергшихся коронарной ангиопластике со стентированием с помощью СЛП.

Диссертационная работа Бязровой Светланы Вячеславовны по своей актуальности, научной новизне и практической значимости полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением 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».

Заведующая кафедрой госпитальной терапии  
ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный  
университет им. Х. М. Бербекова»

доктор медицинских наук, профессор Арамисова Рина Мухамедовна

Подпись д.м.н. профессора Арамисовой Р. М. заверяю:

Ученый секретарь ученого совета ФГБОУ ВО  
«Кабардино-Балкарский государственный  
университет им. Х. М. Бербекова»

доктор филологических наук

Ашинова Ирина Викторовна

« 10 » сентября 2017 г.



Контактная информация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова»  
360051, ул. Головки, 6, г. Нальчик, Кабардино-Балкарская Республика,  
Тел.: 8 903 426 92 62, сайт: www.kbsu.ru, e-mail: aramrina@yandex.ru