

Отзыв

на автореферат диссертации Горловой Анастасии Андреевны на тему
«Артериальные и венозные тромбоэмболии в условиях нарушений углеводного и
жирового обмена», представленной на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальностям
14.01.05 – кардиология, 14.01.02 – эндокринология

Актуальность диссертационной работы Горловой Анастасии Андреевны обоснована необходимостью дальнейшего изучения распространенности, факторов риска, патогенеза, диагностики тромбоэмболических осложнений. Так впервые изучены особенности развития, течения, исходов тромбоэмболий артерий большого и малого кругов кровообращения у пациентов с нарушениями углеводного и жирового обмена. Тромбоэмболические осложнения относятся к острым и жизнеугрожающим состояниям. Несмотря на достигнутые успехи в диагностике и лечении сердечно-сосудистой патологии, тромбоэмболия остается вызовом для врачей-клиницистов, внося вклад в заболеваемость и смертность пациентов с коморбидной патологией. Для достижения поставленной цели автором было сформулировано четыре задачи, решение которых позволило изучить влияние метаболических факторов, таких как нарушения жирового и углеводного обменов и эндокринной патологии на развитие тромбоэмболий артерий большого и малого кругов кровообращения. Автором впервые продемонстрировано на основании данных госпитального Регистра тромбоэмболий, что у лиц с фибрилляцией предсердий артерио-артериальная тромбоэмболия развивалась чаще, чем кардиогенная. Показано, что выявленные источники эмболического ишемического инсульта, а именно атеросклеротические бляшки интракраниальных артерий со степенью стеноза от 30% до 50% ассоциировались со случаями эмболического ишемического инсульта и существенно чаще являлись источником артерио-артериальной эмболии по сравнению с атеросклеротическими бляшками со степенью стеноза более 75%, которые ассоциировались со случаями неэмболического ишемического инсульта. Проведенное Горловой А.А. исследование позволило установить закономерности

развития артериальной тромбоэмболии большого круга кровообращения: кардиогенные эмболии имеют в большей степени нецеребральную локализацию. Согласно полученным в исследовании данным из всех случаев тромбоэмболии артерий большого круга кровообращения, в 31,9% случаев было обнаружено поражение органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Для оценки вероятности развития тромбоэмболии артерий большого круга кровообращения церебральной и нецеребральной локализации в исследовании была разработана математическая прогностическая модель. Автором при создании формулы учитывались общие данные о пациенте, о нозологических формах заболеваний, данные о хирургическом лечении и метаболических нарушениях. В формулу вошли следующие показатели: возраст, атеросклеротический стеноз интракраниальных артерий $<75\%$ просвета, инфаркт миокарда, оперативные вмешательства в процессе госпитализации, тромбоз ушка левого предсердия и полости левого желудочка, постоянная форма фибрилляции предсердий. Важным преимуществом разработанной формулы, по сравнению с известной шкалой CHA₂DS₂-VASc, является возможность использования не только у лиц с фибрилляцией предсердий, но и у пациентов с синусовым ритмом.

Объем клинического материала был достаточным для предоставления репрезентативных результатов. Корректно представлен дизайн исследования. Статистический анализ проведен качественно.

Выводы диссертации полностью вытекают из сути работы и соответствуют положениям, выносимым на защиту. Практическую значимость работы обосновывают разработанные прогностические математические модели для оценки вероятности развития церебральной и нецеребральной локализации тромбоэмболии большого круга кровообращения у коморбидных пациентов и для оценки вероятности ТЭЛА из ушка правого предсердия.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению автореферата нет.

Диссертационная работа Горловой А.А. на тему «Артериальные и венозные тромбоэмболии в условиях нарушений углеводного и жирового обмена» отвечает

требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842, в редакции от 01.10.2018 г. № 1168, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 – кардиология, 14.01.02 – эндокринология.

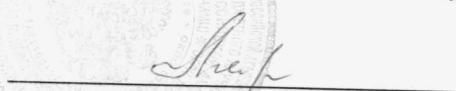


Гапон Людмила Ивановна,
доктор медицинских наук (14.01.05 –
Кардиология), профессор,
заслуженный деятель науки
Российской Федерации,
Тюменский кардиологический
научный центр – филиал
Федерального государственного
бюджетного научного учреждения
«Томский национальный
исследовательский медицинский
центр Российской академии наук»,
заведующая научным отделом
клинической кардиологии,
отделением артериальной гипертензии
и коронарной недостаточности
625026, г. Тюмень, ул. Мельникайте,
д. 111
Телефон: +7 (3452) 68-76-73
e-mail: gapon@cardio.tmn.ru

Даю согласие на обработку моих
персональных данных

 Гапон Л.И.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Гапон Л.И. заверяю.
Ученый секретарь Тюменского кардиологического
научного центра – филиала Томского НИМЦ,
кандидат биологических наук


12.03.2019г

Мартынова Е.А.