

Отзыв

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Куимова Андрея Дмитриевича на диссертацию Горловой Анастасии Андреевны на тему "АРТЕРИАЛЬНЫЕ И ВЕНОЗНЫЕ ТРОМБОЭМБОЛИИ В УСЛОВИЯХ НАРУШЕНИЙ УГЛЕВОДНОГО И ЖИРОВОГО ОБМЕНА", представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.05 – кардиология, 14.01.02 – эндокринология

Актуальность темы. Интерес к проблеме артериальных и венозных тромбоэмболий связан с ее широкой распространенностью, высокой летальностью и инвалидизацией больных, а также проблемами своевременной диагностики в связи с полиморфизмом и отсутствием специфичности клинических синдромов. Трудности, возникающие при верификации эмболии, не позволяют оценить ее точную распространённость. В настоящее время в отношении венозной тромбоэмболии имеются стандарты диагностики, определены факторы риска, однако, при жизни она верифицируется в 30-40%.

Диагностика артериальных тромбоэмболий, факторы риска и диагностический подход остаются неопределёнными. Известно, что важнейшим фактором риска развития тромбоэмболии артерий большого круга кровообращения является фибрилляция предсердий. Для оценки риска эмболических осложнений Европейским и Российским обществами кардиологов предлагается использовать шкалу CHA₂DS₂-VASc. Однако общепринятых шкал, позволяющих стратифицировать риск эмболических осложнений у лиц с синусовым ритмом сердца пока нет. При этом быстрая и корректная диагностика эмболических осложнений является краеугольным камнем ведения данной патологии.

Вышеизложенное определяет актуальность выявления факторов риска, предрасполагающих к эмболии, что позволит ожидать разработки эффективных способов профилактики эмболических осложнений.

Так, метаболические факторы (нарушения жирового и углеводного обмена), вызывающие дисфункцию эндотелия, изменения гемостаза, могут влиять на развитие тромбоэмболий. Тем не менее, клинических работ, доказывающих их

роль в развитии венозной и артериальной тромбоэмболии на сегодняшний день мало. В связи с этим, сформулированная автором цель исследования: изучить особенности развития, течения, исходов тромбоэмболий артерий большого и малого кругов кровообращения у пациентов с нарушениями углеводного и жирового обмена актуальна и важна для разработки критериев ранней диагностики и мониторинга тромбоэмболических осложнений.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В диссертационной работе представлен ряд полученных автором результатов, которые относятся к новым, вносящим вклад в изучение проблемы тромбоэмболических осложнений в условиях нарушений жирового и углеводного обмена. Впервые показано, что у лиц с фибрилляцией предсердий артерио-артериальная тромбоэмболия развивалась чаще, чем кардиогенная. Обнаружено, что кардиогенная тромбоэмболия имела преимущественно нецеребральную локализацию тромбозов, а артерио-артериальная – преимущественно церебральную с развитием инфаркта мозга. В случаях артерио-артериальной тромбоэмболии атеросклеротические бляшки интракраниальных артерий со степенью стеноза от 30% до 50% ассоциировались со случаями эмболического ишемического инсульта по сравнению с атеросклеротическими бляшками со степенью стеноза более 75%, которые ассоциировались со случаями неэмболического ишемического инсульта.

Представляет интерес влияние ожирения на развитие тромбоэмболии, которое в проведенном исследовании ассоциировалось с большей частотой артерио-артериальной церебральной эмболии и наличием V типа атеросклеротических бляшек, по сравнению со случаями с нормальной массой тела; с 3-кратным повышением шансов сочетанного тромбоза артерий и вен, по сравнению с лицами с нормальной массой тела. Кроме того, в условиях ожирения наличие атеросклеротических бляшек IV-VI типов в аорте было связано с повышением шансов развития ТЭЛА с летальным исходом в 6 раз; при ожирении неалкогольная жировая болезнь печени оказалась ассоциирована с повышением шансов развития ТЭЛА в 3 раза. Установлено, что шансы развития ТЭЛА с

летальным исходом у женщин, страдающих СД 2 типа повышаются в 4,8 раза по сравнению с мужчинами. Также в условиях СД 2 типа недостижение целевых значений гликемии ассоциировались со случаями летальных исходов ТЭЛА.

Автором предложена прогностическая модель, позволяющая определить вероятность развития церебральной и нецеребральной локализации тромбоэмболии артерий большого круга кровообращения, включающая в себя: атеросклероз интракраниальных артерий, возраст, постоянную форму ФП, оперативные вмешательства в процессе госпитализации, инфаркт миокарда, тромбы в левом желудочке, тромбы в ушке левого предсердия.

Степень обоснованности и достоверности научных положений и выводов, сформулированных в диссертации

Изложенные в диссертации научные положения обусловлены всесторонним анализом достаточного объема клинического материала. Научные положения, новизна, выводы и практическая значимость, сформулированные в диссертации, полностью основаны на фактических данных, полученных в ходе исследования. Используемые методы исследования, а также методики статистической обработки полученных данных соответствуют поставленным задачам и позволяют считать результаты диссертации обоснованными и достоверными. В работе проводилась группировка и расчет сводных показателей по выделенным группам и по совокупности в целом. Группировки были представлены в виде статистических таблиц по половозрастным признакам, количеству койко-дней, факторам риска, нозологическим формам (основных заболеваний пациентов по данным аутопсии), на фоне которых развивались тромбоэмболические осложнения, причинам летального исхода. Производился статистический анализ структуры, определялся удельный вес отдельных элементов в общей численности совокупности. Таким образом, применяемые методы статистической обработки в работе адекватны материалам исследования, статистический анализ проведен качественно.

Работа соответствует паспортам специальностей 14.01.05 – кардиология, 14.01.02 – эндокринология.

Основные положения диссертационной работы автором апробированы на конференциях и конгрессах и отражены в 15 научных работах, включая 8 статей в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК.

Содержание автореферата полностью соответствует основным положениям диссертации.

Значимость для медицинской науки и практики полученных результатов

Полученные на основании проведенного исследования результаты имеют высокое научное и практическое значение как для кардиологов, так и для эндокринологов. На основании данных Регистра тромбозов определены метаболические и кардиоваскулярные факторы, ассоциированные с развитием тромбозов артерий большого и малого кругов кровообращения, группы пациентов с коморбидной патологией и высоким риском неблагоприятного прогноза. Комплексный анализ и систематизация данных позволили разработать прогностические математические модели для оценки вероятности развития церебральной и нецеребральной локализации тромбозов большого круга кровообращения у коморбидных пациентов и для оценки вероятности ТЭЛА из ушка правого предсердия.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

В диссертационной работе были получены новые данные о тромботических осложнениях для практического здравоохранения, включая учреждения первичного звена и высокотехнологичные медицинские центры. Результаты могут быть использованы в учебных курсах при разработке методических рекомендаций медицинских университетов по дисциплинам «Кардиология», «Эндокринология».

Личный вклад соискателя

По теме диссертационного исследования автором тщательно проанализирован обзор литературы, разработан дизайн и определена методология исследования, самостоятельно проанализированы протоколы патологоанатомических вскрытий, проведен ретроспективный анализ данных историй болезни, включающий жалобы, историю развития и течения заболевания, результаты клинично-инструментальных обследований и лечения. Самостоятельно

проведены последующие обработка и анализ полученных данных, что позволило проанализировать значимость различных факторов риска развития эмболических осложнений.

Структура и основные научно-практические результаты

Диссертационная работа построена в традиционном стиле. Объем диссертации составляет 217 страниц печатного текста, состоит из введения, обзора литературы, характеристики обследованных пациентов и методов исследования, результатов собственных исследований, обсуждения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 50 отечественных и 280 зарубежных источников, содержит 11 таблиц и 11 рисунков. Первая глава посвящена анализу библиографических данных, во второй главе представлена клиническая характеристика больных и методы исследования, которые использовались в диссертационной работе. В третьей, четвертой и пятой главах представлены результаты и обсуждение полученных данных. Текст работы полностью соответствует нормам научного стиля.

Замечания

1. Объем диссертации представляется излишним – 176стр. в частности, обсуждение занимает 26 страниц.
2. Научная новизна насчитывает 8 пунктов, что слишком много для кандидатской диссертации. Некоторые положения носят чисто статистический характер и могут быть объединены. То же касается и практической значимости работы.
3. Не очень удачен первый вывод диссертации, где представлены данные Регистра, а не данные автора. В целом, выводы выглядят перегруженными цифрами.

Вопросы

1. Анализировалось ли влияние терапии на исходы тромбоэмболических синдромов?
2. В каком виде можно реализовать практические рекомендации автора: методические рекомендации, информационное письмо и т.д.?
3. Принимали ли участие в составлении прогностической модели математики?

Заключение

Диссертационная работа Горловой Анастасии Андреевны на тему «Артериальные и венозные тромбозы в условиях нарушений углеводного и жирового обмена» по специальностям 14.01.05 – кардиология, 14.01.02 – эндокринология представляет собой научно-квалификационную работу, в которой решена актуальная научная задача диагностики развития и течения тромботических осложнений в условиях нарушений углеводного и жирового обмена, имеющая большое значение для практического здравоохранения.

Работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» (утв. Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842, в редакции от 10.01.2018 г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 – кардиология, 14.01.02 – эндокринология.

Официальный оппонент:

заслуженный деятель науки РФ,
заслуженный врач РФ,
доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой факультетской
терапии в ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава
России

Андрей Дмитриевич Куимов

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 630047, Сибирский федеральный округ, Новосибирская обл., г.Новосибирск, ул. Залесского, 6, корп. 3
Служебный телефон: +7(383) 226-66-14
E-mail: terapia@mail.ru