

## ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Лобановой Надежды Юрьевны  
«Особенности течения и диагностики субклинического атеросклероза у  
пациентов с гипертонической болезнью и факторами сердечно-сосудистого  
риска», представленной на соискание ученой степени кандидата  
медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология**

Исследование CALIBER показало, что ССЗ у пациентов с ГБ развиваются на пять лет раньше, чем в общей популяции. Повышенное артериальное давление (АД) общеизвестный фактор риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), связанный с увеличением смертности от них. По оценке ВОЗ в 2019 г. ССЗ, которые можно рассматривать и как проявления прогрессирующего атеросклероза, стали причиной около 18 млн смертей во всем мире.

Кроме того, развитию атеросклероза и ССЗ способствуют и другие традиционные факторы сердечно-сосудистого риска (ССР). Однако остается неясным - почему при одинаковой подверженности таким факторам ССР наличие и индивидуальная выраженность атеросклеротического поражения варьирует в широких пределах. Все чаще исследователи обращаются к неинвазивным визуализирующим маркерам, позволяющим диагностировать субклинический атеросклероз, к перспективным в данном плане относят: ультразвуковые исследование брахиоцефальных артерий (БЦА), мультиспиральную компьютерную томографию коронарных артерий (КА) с определением индекса коронарной кальцификации и оценку лодыжечно-плечевого индекса.

Еще одним маркером, увеличивающим риск развития ССЗ, является концентрическая гипертрофия миокарда левого желудочка (ЛЖ), однако исследований, посвященных частоте ассоциации изолированных и сочетанных форм субклинического атеросклеротического поражения КА и БЦА с частотой развития структурно-функциональных изменений миокарда ЛЖ у пациентов с ГБ в отечественной популяции недостаточно. Поэтому изучение особенностей течения и диагностики раннего атеросклероза является актуальным и своевременным.

Диссертантом была установлена высокая региональная распространенность субклинического атеросклероза при ГБ, составившая 73 %, при этом в 5,9 раза чаще выявлялось поражение БЦА. У пациентов с ГБ на 15 % чаще выявлялось изолированное поражение БЦА и на 18 % чаще его сочетание с поражением КА. Наличие ГБ повышало шансы сочетанного атеросклеротического поражения КА и БЦА почти в 4 раза. Максимальная степень стенозирования БЦА у пациентов с ГБ составила 40 %, в группе сравнения – 25 %.

Основываясь на оценке ассоциации традиционных факторов ССР с частотой субклинического атеросклеротического поражения БЦА и КА, диссертантом предпринята попытка выявления той неблагоприятной комбинации факторов ССР, которые наиболее значимо ассоциированы с поражением данных артериальных бассейнов.

Отличительной чертой диссертационного исследования явилась разработка моделей логистической регрессии, позволяющей прогнозировать субклиническое атеросклеротическое поражение БЦА и КА у пациентов с ГБ. Использование рассчитанных логит-моделей имеет большое практическое значение. К достоинствам представленного способа прогнозирования относятся: отсутствие больших затрат, неинвазивность предлагаемых способов диагностики. Модель прогнозирования субклинического атеросклеротического поражения КА нацелена на максимально ранний и точный отбор пациентов нуждающихся в дополнительной неинвазивной диагностике поражения КА в одной из наиболее уязвимых по развитию ССЗ групп.

Одним из достоинств диссертационной работы является оценка ассоциации приверженности к антигипертензивной лекарственной терапии (АГТ), проведенной с использованием 4-х и 8-балльной шкалы Мориски-Грин, с частотой выявления субклинического атеросклероза. Кроме широкого распространения недостаточной приверженности к АГТ среди пациентов с ГБ, установлено, что низкая приверженность к АГТ почти в 5 раз повышает шансы выявления субклинического атеросклероза.

Автором показано, что у пациентов с ГБ и сочетанным субклиническим атеросклерозом КА и БЦА имеются достоверные различия в частоте выявления концентрической гипертрофии миокарда ЛЖ. Наличие сочетания ГБ с субклиническим атеросклеротическим поражением БЦА и КА повышает шансы ее выявления в 7 раз, по сравнению с лицами с ГБ, но без субклинического атеросклероза и в 4 раза по сравнению с лицами, имеющими сочетание ГБ с изолированным поражением БЦА. По результатам работы сделан вывод о том, что, несмотря на доклинический характер атеросклеротических изменений, наличие сочетанного поражения КА и БЦА влияет на изменение структурного состояния миокарда ЛЖ, закладывая фундамент для дальнейшего развития клинически значимых изменений.

Материалы и методы, использованные для статистического анализа, нареканий не вызывают.

Результаты диссертационного исследования были представлены на Европейском и Российских конгрессах кардиологов. По теме диссертационного исследования опубликовано 14 работ, в том числе в 3 статьи, в журналах, рекомендованных экспертным советом ВАК РФ.

Замечаний по автореферату нет.

На основании данных автореферата, можно сделать вывод о том, что диссертационная работа Лобановой Надежды Юрьевны «Особенности течения и диагностики субклинического атеросклероза у пациентов с гипертонической болезнью и факторами сердечно-сосудистого риска» представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология, является завершенной научно-исследовательской работой, в которой решена актуальная для кардиологии задача - оценка распространенности субклинического атеросклеротического поражения стенки артерий, опосредованного ГБ, и полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013г. «О порядке присуждения ученых степеней» (в редакции постановления Правительства РФ

