



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России)

350063, г. Краснодар, ул. Седина, 4 тел.(861)268-36-84 факс (861)268-32-84 e-mail: corpus@ksma.ru
ИНН 2309023448 КПП 230901001 БИК 040349001

ОТЗЫВ

на автореферат Шиловой Яны Эдуардовны «Перестройка артериальной стенки у больных хронической сердечной недостаточностью на фоне перманентной формы фибрилляции предсердий и возможности её коррекции», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 - кардиология

Актуальность. Диссертационное исследование посвящено изучению изменений артериальной стенки при хронической сердечной недостаточности (ХСН) ишемической этиологии и перманентной форме фибрилляции предсердия (ФП). Частота развития ХСН среди больных с ФП по результатам Фрамингемского исследования составила 33 случая на 1000 чел/лет, а ФП среди больных ХСН – 54 случая на 1000 чел/лет при длительности наблюдения 12 лет. Известно, что как ХСН, так и наличие ФП, негативно влияют на прогноз больных, увеличивают риск развития общей и сердечно-сосудистой смерти. Дискуссионными остаются вопросы о роли различных форм ФП в развитии и прогрессировании ХСН, закономерностях ремоделирования артериальной стенки у больных с сочетанной патологией.

В Российских и международных рекомендациях определены группы препаратов, которые благоприятно влияют на прогноз больных ХСН со сниженной фракцией выброса левого желудочка. Тем не менее, при возникновении ФП эффект бета-адреноблокаторов у больных ХСН в плане снижения общей смертности утрачивается. Поэтому актуальным является изучение и поиск новых препаратов, улучшающих прогноз при ХСН в сочетании с ФП. Применение омега-3-полиненасыщенных жирных кислот (омега-3-ПНЖК) в решении данного вопроса может быть перспективным, так как в ряде исследований отмечалось снижение общей смертности и частоты госпитализаций у больных ХСН, регистрировалось снижение риска развития ФП.. Влияние омега-3-ПНЖК на регресс структурно-функционального ремоделирования артерий у больных ХСН и перманентной формы ФП не изучалось.

Таким образом, понимание закономерностей сосудистого ремоделирования у больных ХСН на фоне перманентной формы ФП позволит внести определенный вклад в совершенствование диагностических методов и лечебных подходов к тактике ведения данной категории больных, что, в свою очередь, может обеспечить не только положительную динамику заболевания, но и регресс соответствующих изменений, и улучшение прогноза.

Новизна работы и ее теоретическая значимость определяются, прежде всего тем, что выявлены закономерности и патогенетические механизмы сосудистого ремоделирования у пациентов ХСН с перманентной формой ФП. Подтверждено негативное влияние таких факторов, как возраст больных, ожирение, длительность гипертонической болезни и более высокий уровня ДАД, более тяжелое течение стенокардии, наличие в анамнезе осложнений ФП, таких как инсульт или ТИА, более высокий уровень глюкозы плазмы натощак, на риск развития и прогрессирования ХСН в сочетании с перманентной формой ФП. В диссертационном исследовании выявлена большая информативность pro-ANP, а не NT-proBNP, для верификации и определения тяжести ХСН при наличии перманентной формы ФП.

По результатам исследования впервые определена негативное влияние среднесуточной ЧСС превышающей 90 ударов в минуту при наличии перманентной формы ФП не только на течение ХСН, но на выраженность ремоделирования артериальной стенки.

На фоне 6-месячной комплексной терапии ХСН и ФП, включающей омега-3-ПНЖК, выявлены кардио- и вазопротективные эффекты, реализующиеся за счет подавления миокардиального стресса и неблагоприятного коллагенолиза в сосудистой стенке.

Практическая значимость работы заключается в следующем:

- даны рекомендации по тактике ведения пациентов ХСН в сочетании с перманентной формой ФП;
- рекомендовано для определения функционального поражения артериальной стенки на ранних этапах развития ХСН у больных ИБС на фоне перманентной формы ФП в алгоритм обследования включить объемную сфигмоплетизмографию;
- для оценки структурного изменения артериальной стенки у больных ХСН на фоне перманентной формы ФП было предложено определение состояния коллагенового матрикса гладкомышечного слоя артерий при помощи определения маркера фиброза в сыворотке крови (тканевого ингибитора матриксных металлопротеиназ 1 типа);
- даны рекомендации по включению в схему терапии ХСН в сочетании с перманентной формой ФП препарата омега-3-ПНЖК, обладающего как кардио--, так и вазопротективным эффектом.

Выводы работы подкреплены достаточным клиническим материалом, примененными современными и адекватными статистическими методами оценки полученных результатов. Результаты работы представлены в 15 публикациях, 4 из которых, в рекомендованных ВАК журналах.

Автореферат написан грамотно, содержит всю информацию, необходимую для подтверждения сделанных выводов и положений, выносимых на защиту, снабжен достаточным количеством иллюстраций.

Изложенное выше позволяет заключить, что диссертационная работа Я.Э. Шиловой «Перестройка артериальной стенки у больных хронической сердечной недостаточностью на фоне перманентной формы фибрилляции предсердий и возможности её коррекции», соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает

присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Заведующая кафедрой терапии №1
ФПК и ППС ГБОУ ВПО «Кубанский
государственный медицинский
университет» Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор



Е.Д. Космачева

