

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Тюриной Александры Вячеславовны на тему «Влияние атерогенных липопротеидов на прогноз и течение атеросклероза у пациентов с ранней манифестацией ишемической болезни сердца», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20 – Кардиология и 3.3.8 – Клиническая лабораторная диагностика.

Согласно данным Всемирной организацией здравоохранения, опубликованным в 2019 году, ишемическая болезнь сердца (ИБС) по-прежнему занимает 16% от общего числа смертей. Молодые пациенты с ИБС отличаются от пожилых пациентов этиологией, факторами риска, клиническими особенностями, лечением и прогнозом. Учитывая, что молодые люди имеют более высокую продолжительность жизни и предъявляют более высокие требования к качеству жизни, важно проведение углубленных исследований клинических и прогностических показателей этой группы. В настоящем исследовании представлены данные связи исходного уровня атерогенных липопротеидов, фенотипа апобелка(a), факторов гуморального иммунитета, содержания лейкоцитов крови и их соотношений с долгосрочным прогнозом пациентов с ранней ИБС в России.

В проспективной части было продемонстрировано, что пациенты с преждевременной ишемической болезнью сердца имели специфический липидный фенотип высокого риска с преобладанием повышенных уровней липопротеида(a) [Лп(a)], холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛНП) и холестерина, не связанного с липопротеидами высокой плотности. Концентрация Лп(a) ≥ 30 мг/дл связана с увеличением риска развития сердечно-сосудистых осложнений на 60%, независимо от классических факторов риска и терапии статинами. Интересно, что низкомолекулярный фенотип апобелка(a) повышал риск развития инфаркта миокарда в 2,6 раза после поправки на пол, терапию статинами и концентрацию Лп(a) ≥ 30 мг/дл.

В ретроспективной части особенный интерес представляет связь моноцитов и лимфоцитарно-моноцитарного индекса (ЛМИ) с сердечно-сосудистыми осложнениями: моноциты крови выше $0,54 \times 10^9$ /л и ЛМИ ниже 4,18 на фоне концентрации Лп(a) ≥ 30 мг/дл ассоциировались с трёхкратным увеличением вероятности развития неблагоприятных сердечно-сосудистых исходов. В свою очередь концентрация липопротеида(a) ≥ 30 мг/дл, количество моноцитов крови выше $0,54 \times 10^9$ /л и неадекватный контроль артериальной гипертензии связаны с прогрессированием как каротидного, так и коронарного атеросклероза, независимо от приверженности к терапии статинами.

Учитывая высокую распространенность ИБС, клиницисты нуждаются в доступном, простом и недорогом инструменте для улучшения стратегии отбора пациентов с повышенным риском сердечно-сосудистых осложнений. Один из таких инструментов – клинический анализ крови – стандартизированное исследование, проводимое как в стационарных условиях, так и на амбулаторном уровне, позволяет выделить группу пациентов, требующих более внимательного наблюдения, дополнительных исследований и более строгой коррекции факторов риска.

С точки зрения клинической и лабораторной диагностики были получены интересные результаты о связи аутоантител против окисленных и нативных липопротеидов с сердечно-сосудистыми исходами. В мировой литературе есть ряд работ, в которых сообщается о васкулопротективной роли IgM аутоантител, а их низкий уровень, в свою очередь, рассматривался как суррогатный маркер неблагоприятных исходов ИБС. Этот тезис был частично развенчан в представленной работе, где по результатам проведенного многофакторного регрессионного анализа с включением в модель уровня ХС ЛНП, концентрации Лп(а) ≥ 30 мг/дл и классических факторов риска, уровень IgM и IgG аутоантител против нативных и окисленных ЛНП не ассоциировались с развитием сердечно-сосудистых осложнений. Ассоциация сниженного относительно медианы уровня IgM аутоАт против окисленных ЛНП с неблагоприятными сердечно-сосудистыми исходами выявлена только у пациентов с повышенной концентрацией Лп(а).

Таким образом, актуальность, практическая применимость и научная оригинальность данного исследования не подлежат сомнению. Сочетание оптимальных научно-методологических подходов с достаточным объемом выборки (200 пациентов с ранней ИБС и 100 лиц контрольной группы) позволили Тюриной А.В. получить в диссертационной работе достоверные результаты и важные научно-теоретические данные, которые представлены в заключении и выводах. Автореферат составлен традиционным образом в соответствии с предъявляемыми требованиями ГОСТ и ВАК, хорошо проиллюстрирован рисунками и таблицами.

На основании вышеизложенного, диссертационная работа Тюриной Александры Вячеславовны «Влияние атерогенных липопротеидов на прогноз и течение атеросклероза у пациентов с ранней манифестацией ишемической болезни сердца» является законченной научно-исследовательской работой, соответствует требованиям п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений правительства Российской Федерации от 30.07.2014 № 723, от 21.04.2016 № 335, от

