

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Хакимовой Марии Борисовны на тему:
«Эффективность и безопасность продления двойной антитромбоцитарной терапии после плановой реваскуляризации миокарда у больных ИБС с распространенным атеросклеротическим поражением», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20. Кардиология, 3.3.8.

Клиническая лабораторная диагностика

Настоящее диссертационное исследование посвящено крайне актуальной проблеме – выбору показаний для продления двойной антитромбоцитарной терапии (ДАТТ) после плановой реваскуляризации миокарда у больных стабильной ИБС. Доказательная база, представленная данными крупных многоцентровых клинических исследований, не позволяет установить единые показания для продления антиагрегантной терапии у больных со стабильными проявлениями ИБС. Труднодостижимый баланс факторов риска тромбозов и кровотечений не позволяет унифицировать сроки продолжительности ДАТТ, в особенности у пациентов после ЧКВ, сопровождаемых установкой стентов последних поколений низкой тромбогенности.

На сегодняшний день мало изучена структура исходов, а также факторы риска, определяющие прогноз у больных стабильной ИБС, подвергнутых современным процедурам реваскуляризации. Перспективным подходом является разработка критериев к продлению ДАТТ на основании панели клинических и лабораторных факторов риска тромботических и геморрагических осложнений, что отражено в диссертационной работе.

В работе Хакимовой Марии Борисовны проведен поэтапный поиск предикторов неблагоприятных исходов и выделение групп крайне высокого риска тромботических осложнений и кровотечений, выделены новые перспективные лабораторные маркеры, отражающие действие клопидогрела – самого часто используемого в современной практике антиагреганта – при стабильных формах ИБС. В работе использованы современные методы диагностики многососудистого поражения коронарных и периферических артерий, лабораторные тесты,

отражающие проявление действия антиагрегантов, а также использован ангиографический контроль позиционирования стентов при проведении ЧКВ.

Впервые в работе установлено, что структура исходов реваскуляризированных больных с ИБС и распространенным атеросклеротическим поражением определяется значительным преобладанием тромбозов над кровотечениями. Таким образом, при решении вопроса о назначении длительной многокомпонентной антитромботической терапии таким больным следует ориентироваться прежде всего на факторы, связанные с развитием тромботических осложнений.

Показано, что продление сроков продолжительности ДАТТ свыше года с помощью ацетилсалициловой кислоты и клопидогрела ассоциируется со снижением тромботических событий именно у группы, подвергнутой неоптимальной, то есть «неполной» реваскуляризации миокарда. Данный критерий «неполной» реваскуляризации миокарда играет ведущую роль при принятии решения о продолжении приема терапии антиагрегантами у пациентов с распространенным атеросклеротическим поражением в отсутствие рисков развития крупных кровотечений.

На основании полученных результатов исследования, а также проведенного анализа данных разработана многофакторная модель, определяющая клинические предикторы тромботических осложнений, которые могли бы получить преимущества от длительного приема многокомпонентной терапии антиагрегантами. Кроме того, выполнен поиск лабораторных маркеров, определяющих безопасность продления ДАТТ у пациентов с высоким риском геморрагических осложнений. Таким образом, было установлено, что носительство полиморфного аллеля CYP2C19*17, отражающего ускоренную биотрансформацию клопидогрела, как и высокая концентрация биомаркера GDF-15 в крови исследуемых, связаны с высоким риском развития крупных кровотечений. Полученные автором результаты позволяют усовершенствовать критерии для продления ДАТТ с учетом обеспечения «полноты» реваскуляризации миокарда и определения дополнительных лабораторных показателей, отражающих действие клопидогрела.

Автореферат диссертации содержит все необходимые разделы, соответствует требованиям оформления и полностью отражает методологию исследования,

основные результаты, выводы и практические рекомендации, содержит список опубликованных работ по теме диссертационного исследования в журналах, рекомендованных ВАК.

Таким образом, диссертационная работа Хакимовой Марии Борисовны на тему: «Эффективность и безопасность продления двойной антитромбоцитарной терапии после плановой реваскуляризации миокарда у больных ИБС с распространенным атеросклеротическим поражением», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.20. – Кардиология, 3.3.8. – Клиническая лабораторная диагностика, полностью соответствует критериям п. 9-14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями от 25.01.2024 г.) предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Хакимова Мария Борисовна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.20. – Кардиология, , 3.3.8. – Клиническая лабораторная диагностика.

Заведующий кафедрой пропедевтики внутренних
болезней имени профессора С.С.Зимницкого
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Казанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук (3.1.20. Кардиология),
профессор


Хасанов Нияз Рустемович

Подпись Хасанова Н.Р. **ЗАВЕРЯЮ**

Учёный секретарь Ученого совета
ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
д.м.н., профессор


Мустафин Ильшат Ганиевич

Адрес: 420036, Приволжский федеральный округ, РТ,
г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49;
телефон: +7 (843) 236-06-52;
e-mail: rector@kazangmu.ru,

«28» _____ 2024г.