

ОТЗЫВ

на автореферат кандидатской диссертации Коробковой Валерии Вадимовны на тему «Факторы, определяющие риск желудочно-кишечных кровотечений и прогноз больных стабильной ИБС, получающих антитромбоцитарную терапию», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 – кардиология.

Диссертационная работа Коробковой В. В. посвящена актуальной проблеме – поиску предикторов, определяющих риск развития кровотечений из верхних отделов желудочно-кишечного тракта (ЖКК) и прогноз больных стабильной ишемической болезнью сердца (ИБС), получающих антитромбоцитарную терапию.

Актуальность проблемы ЖКК у больных ИБС на фоне приема различные варианты антиагрегантного лечения (в т.ч. двойной антитромбоцитарной терапии – ДАТТ) заключается не только в относительно высокой частоте развития данного осложнения (3-5 случаев на 100 человек в год), но и обусловлена также высокой смертностью (15-20% в течение года от момента кровотечения).

Подход к стратификации риска ЖКК, основанный на мнении экспертовых гастроэнтерологических сообществ и используемый Европейским обществом кардиологов (далее – шкала риска ЕОК), заключается в оценке возраста и лишь небольшого количества факторов, непосредственно связанных с повреждением слизистой оболочки желудка. В мировой литературе можно найти все больше подтверждений тому, что некоторые клинические и лабораторные показатели, которые отражают тяжесть атеротромботического процесса и обуславливают назначение антитромботических препаратов, являются предикторами не только тромботических осложнений (ТО), но и кровотечений, в том числе – ЖКК. Этот факт подтверждает необходимость расширения панели факторов риска ЖКК и совершенствования прогностических шкал для оценки вероятности данного осложнения.

Число включенных лиц (934 пациента со стабильной ИБС, получавших антитромбоцитарную терапию) достаточно для получения объективных данных. Сформулированные цель и задачи исследования решены в полном объеме. Научная новизна работы заключается в том, что охарактеризованы больные со стабильной ИБС, получающие различные варианты антиагрегантного лечения (в т.ч. после плановых ЧКВ) в условиях реальной клинической практики; изучена частота желудочно-кишечных кровотечений.

В рамках проспективного одноцентрового когортного исследования «случай-контроль», организованного на базе регистра РЕГИСТРА длительной АнтиТромботической терАпии - РЕГАТА (NCT04347200), с использованием многофакторных моделей и пропорциональных рисков Кокса, определены независимые клинические предикторы и разработана оригинальная шкала оценки вероятности ЖКК – «РЕГАТА», учитывая как ранее известные факторы риска (пожилой возраст, анамнез ЖКК или язвенной болезни, отражающие состояние слизистой, сопутствующий прием нестероидных противовоспалительных средств / глюкокортикоидов (НПВС/ГКС) или антикоагулянтов), так и новые факторы, в т.ч. характеризующие тяжесть атеротромботического процесса, а именно - распространенное атеросклеротическое поражение, хроническая сердечная недостаточность со сниженной фракцией выброса (ХСНФВ). Кроме того, в работе были использованы современные лабораторные показатели системы гемостаза такие, как фактор Виллебрандта и Д-димер, которые также оказались новыми коагуляционными предикторами (уровень Д-димера >928 нг/мл и уровень фактора Виллебрандта $>105\%$), предсказывающие развитие ЖКК независимо от клинических факторов риска.

В автореферате обоснована практическая значимость работы. Установлено, что оригинальная шкала «РЕГАТА», включающая в себя возраст 70-79 лет (1 балл) / ≥ 80 лет (3 балла), распространенное атеросклеротическое поражение (2 балла), ХСНФВ (2 балла), анамнез эрозий (3 балла) или язвы (3 балла) верхних отделов желудочно-кишечного тракта, анамнез ЖКК (3 балла), хронический прием НПВС/ГКС (3 балла) и антикоагулянтов (4 балла), имеет высокую прогностическую ценность и превосходит имеющуюся валидированную шкалу риска ЕОК (сумма баллов ≥ 4 указывает на высокий риск ЖКК). Учитывая, что наиболее опасным периодом для развития ЖКК у больных высокого риска являются ближайшие месяцы от начала/интенсификации антиагрегантной терапии, что связано с наличием исходного бессимптомного эрозивно-язвенного поражения слизистой на фоне контаминации *H. Pylori*, таким образом необходимо проведение рутинного эндоскопического.

Кроме того, в унифицированной когорте пациентов, получающих ДАТТ после плановых чрескожных коронарных вмешательств, шкала «РЕГАТА» также предсказывает и риск ишемических событий, что определяет потребность к сохранению у подобных пациентов длительной ДАТТ (при условии проведения эндоскопического

скрининга, устранения модифицируемых факторов риска и хорошей начальной переносимости многокомпонентной антитромбоцитарной терапии.

Результаты настоящего исследования и их обсуждение изложены понятным языком, иллюстрированы таблицами и рисунками. Выводы соответствуют полученным результатам, логично вытекают из представленных данных.

Материалы диссертации были доложены на всероссийских и международных конференциях, опубликовано 8 печатных работ в научных журналах, рецензируемых ВАК, цитируемых в Scopus и РИНЦ.

Таким образом, диссертационная работа Коробковой Валерии Вадимовны на тему «Факторы, определяющие риск желудочно-кишечных кровотечений и прогноз больных стабильной ИБС, получающих антитромбоцитарную терапию» является законченным научным трудом. Исследование полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (с изменениями в редакции постановления Правительства Российской Федерации № 723 от 30.07.2014 г., № 335 от 21.04.2016 г., № 748 от 02.08.2016 г., № 650 от 29.05.2017 г., № 1024 от 28.08.2017 г., № 1093 от 10.11.2017 г., № 1168 от 01.10.2018 г., № 426 от 20.03.2021 г., № 1539 от 11.09.2021 г., № 1690 от 26.09.2022 г., № 1786 от 26.10.2023 г., № 62 от 25.01.2024, № 1382 от 16.10.2024 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 – кардиология.

Заместитель главного врача по медицинской части,
Государственного бюджетного учреждения
здравоохранения «Самарского областного клинического
кардиологического диспансера» им. В.П. Полякова,
доктор медицинских наук, профессор

Дупляков Дмитрий Викторович

Подпись доктора медицинских наук, профессора Д.В. Дуплякова ЗАВЕРЯЮ:

ГБУЗ "Самарский областной
клинический кардиологический
диспансер им. В.П. Полякова"

Д.В. Семенова И.Н. «12» декабря 2024 г.

Реквизиты организации: 443070, г. Самара, ул. Аэродромная, д. 43. ГБУЗ «СОККД» им. В.П. Полякова. Телефон: + 7 (846) 373-70-64. E-mail: 6021@mail.ru