



Федеральное государственное
бюджетное научное учреждение
«Научно-исследовательский институт
комплексных проблем
сердечно-сосудистых заболеваний»
(НИИ КПССЗ)



«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Федерального
государственного бюджетного научного
учреждения «Научно-исследовательский
институт комплексных проблем
сердечно-сосудистых заболеваний»,
академик РАН, профессор, д.м.н.
О.Л. Барбараш

«26» _____ 2025 г.

бульвар имени академика Л.С. Барбараша, стр. 6,
г. Кемерово, Кемеровская область – Кузбасс, 650002
тел. 8 (3842) 643-308, факс 8 (3842) 643-410
e-mail: reception@kemcardio.ru
www.kemcardio.ru
ОКПО 55608705; ОГРН 1034205024479;
ИНН/КПП 4205012290/420501001



№ _____
на № _____ от _____

5	№ 1230/02-23-132
листов	02 12 20 15
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Самарский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации тел./факс +7(848) 374-10-03	

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» о научно-практической значимости диссертации Ковальской Анны Николаевны на тему «Влияние комбинированной гиполипидемической терапии на биомаркеры уязвимости атеросклеротической бляшки у пациентов с острым коронарным синдромом», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология

Актуальность темы

Смертность от ишемической болезни сердца (ИБС) и ее острых форм лидирует в структуре общей и сердечно-сосудистой смертности во всех развитых странах мира, в том числе и в нашей стране. Известно, что кардиоваскулярный риск ассоциируется с дислипидемией, связанной преимущественно с повышением концентрации атерогенных липидов холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС-ЛНП). ХС-ЛНП является одним из ключевых параметров в стратификации сердечно-сосудистого риска и основной терапевтической мишенью в условиях реальной клинической практики. Остается актуальной проблема недостижения целевых уровней ХС-ЛНП в российской популяции и развития на этом фоне

сердечно-сосудистых осложнений. Эта проблема представлена в диссертационном исследовании Ковальской А.Н., где показано, что на фоне приема одного гиполипидемического препарата целевого уровня достигли только у 17% пациентов. Процесс прогрессирования коронарного атеросклероза опосредован не только нарушениями липидного обмена, но и хроническим воспалением. Важно выявлять «нестабильные» бляшки до развития обструктивного поражения коронарного русла, в связи с чем лабораторные маркеры (С-реактивный белок, как наиболее доступный) и инструментальные параметры нестабильности бляшек имеют важное значение в прецизионной стратификации риска и в прогнозировании сердечно-сосудистых событий. Оценке таких возможностей диагностики также посвящена диссертация Ковальской А.Н.

Представленная диссертация Ковальской А.Н. выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России в рамках комплексной научной темы кафедры пропедевтической терапии с курсом кардиологии, номер государственной регистрации №АААА-А20-120060890050-7.

Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов

Автором диссертационного исследования изучены клинические, лабораторные и инструментальные показатели пациентов, перенесших острый коронарный синдром (инфаркт миокарда/нестабильная стенокардия) и не достигших целевых значений ХС-ЛНП на фоне терапии.

Впервые в исследовании изучалась панель современных биомаркеров [как простых гематологических индексов (соотношение нейтрофилов и лимфоцитов - NLR, соотношение тромбоцитов и лимфоцитов - PLR, соотношение моноцитов и лимфоцитов - MLR, отношение моноцитов к ХС ЛВП - Моц/ЛПВП, индекс системного иммунного воспаления - SII, индекс системного воспалительного ответа - SIRI, С-реактивный белок), так и более сложных маркеров: матриксная металлопротеиназа 9 типа - MMP-9, тканевой ингибитор металлопротеиназ 1 типа - TIMP-1, галектин-3 - Gal-3, липокалин, ассоциированный с нейтрофильной желатиназой - NGAL], отражающих основные звенья хронического воспаления их роли в диагностике уязвимых атеросклеротических бляшек, определение концентраций которых проведено серийно на протяжении 12 месяцев наблюдения у пациентов после острого коронарного синдрома (ОКС).

Определена частота встречаемости уязвимых бляшек в коронарных артериях у пациентов, перенесших ОКС и их взаимосвязь с биомаркерным профилем на фоне различной комбинированной гиполипидемической терапии. Продемонстрированы взаимосвязи между биомаркерами воспаления, ремоделирования внеклеточного матрикса, фиброза, липидным профилем и индексом перикоронарного жира - FAI.

Для оценки прогнозирования риска выявления уязвимых бляшек в коронарных артериях после стентирования инфаркт-связанной артерии с учетом

биомаркерного профиля у пациентов, перенесших ОКС разработан калькулятор расчета вероятности выявления уязвимых атеросклеротических поражений у пациентов после острого коронарного синдрома с использованием лабораторных биомаркеров, получен патент на изобретение «Способ определения вероятности наличия уязвимых атеросклеротических бляшек в коронарных артериях у пациентов после перенесенного острого коронарного синдрома и чрескожного коронарного вмешательства», зарегистрирована база данных исследований пациентов с параметрами уязвимости после острого коронарного синдрома, которые могут использоваться в практическом звене здравоохранения.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Достоверность научных положений и выводов базируется на достаточном по своему объему клиническом материале, современных методах обследования пациентов, скрупулезной статистической обработке данных, основанной на принципах доказательной медицины. В исследование было включено 125 пациентов с ОКС, у 45 пациентов был диагностирован инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST, у 51 пациента – инфаркт миокарда без подъема сегмента ST, а у 31 пациента выявлена нестабильная стенокардия. Все пациенты изучены в отношении наличия «уязвимых» атеросклеротических бляшек с помощью инвазивной коронарографии, мультиспиральной компьютерной коронарографии, а также с помощью иммунохимических методов диагностики. Полученные выводы и практические рекомендации также достоверны, так как вытекают из полученных результатов лечения пациентов. Основные положения исследования доложены на Всероссийских и региональных конференциях и конгрессах.

По теме диссертации опубликовано 15 научных работ, из них 8 статей – 7 в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, в том числе 6 – в журналах, входящих в международную базу цитирования Scopus по специальности 3.1.20. Кардиология, также опубликовано 7 тезисов в журналах, входящих в международную базу цитирования Scopus. Получены свидетельства о государственной регистрации программы для ЭВМ, базы данных, а также патент на изобретение.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Содержание автореферата и печатных работ соответствует материалам диссертации.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Гипотеза о том, что пациентам с ОКС необходимо как можно раньше начинать интенсивную комбинированную гиполипидемическую терапию, подтверждена в проведенном исследовании. Важно оценивать критерии уязвимости бляшек до развития клинических проявлений в виде атеротромбоза с целью профилактики сердечно-сосудистых осложнений наряду с оценкой биомаркерного профиля. Разработанные в ходе исследования математические регрессионные модели для расчета вероятности выявления уязвимых бляшек у пациентов, перенесших ОКС, на основании которых создан калькулятор - программа ЭВМ, позволят контролировать прогрессирование коронарного атеросклероза и оптимизировать методы профилактики сердечно-сосудистых осложнений.

Рекомендации по использованию результатов и выводов

Методика прогнозирования риска выявления уязвимых атеросклеротических бляшек в коронарных артериях у пациентов, перенесших ОКС на основании биомаркеров воспаления и ремоделирования внеклеточного матрикса внедрена в работу кардиологического отделения клиник ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России. Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании, используются в учебном процессе студентов и ординаторов на кафедре пропедевтической терапии с курсом кардиологии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России.

Замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний, способных повлиять на общую положительную оценку работы, нет. Имеется вопрос дискуссионного характера, что не влияет на высокую оценку проведенного исследования и диссертационной работы в целом:

1. Какими потенциальными преимуществами характеризуются разработанные Вами модели прогнозирования риска развития уязвимых атеросклеротических бляшек в венечном русле после перенесенного эпизода острого коронарного синдрома по сравнению с интракоронарными методами диагностики (оптическая когерентная томография, внутрисосудистый ультразвук)?

Заключение

Диссертационная работа Ковальской Анны Николаевны «Влияние комбинированной гиполипидемической терапии на биомаркеры уязвимости атеросклеротической бляшки у пациентов с острым коронарным синдромом», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук,

является самостоятельным законченным научно-квалификационным исследованием по актуальной теме оптимизации оценки и управления рисками повторных сердечно-сосудистых катастроф у пациентов, перенесших острый коронарный синдром, результаты которой имеют существенное значение для развития современной кардиологии.

В исследовании Ковальской Анны Николаевны решена важная научная задача – стабилизация атеросклеротических бляшек посредством уменьшения критериев уязвимости в коронарных артериях на фоне положительной динамики как в снижении показателей липидного, так и биомаркерного профиля крови у пациентов, принимающих различную комбинированную гиполипидемическую терапию.

По своей актуальности, объему выполненных исследований, новизне полученных данных, теоретической и практической значимости диссертационная работа Ковальской А.Н. полностью соответствует требованиям п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013г. (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата наук по специальности 3.1.20. Кардиология (медицинские науки).

Отзыв на диссертационную работу Ковальской А.Н. заслушан и одобрен на заседании № 22 Проблемной комиссии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» от 26.11.2025 г.

Заведующий отделом клинической кардиологии федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», доктор медицинских наук, профессор

Василий Васильевич Кашталап

Подпись д.м.н., профессора Кашталапа В.В. - заверяю. Ученый секретарь федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», кандидат медицинских наук

Яна Владимировна Казачек

26.11.2025



Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (НИИ КПССЗ).

Адрес: 650002, г. Кемерово, Бульвар имени Академика Л.С. Барбараша, стр.6.

Тел: 8(3842) 643-153. Факс: 8(3842) 643-308.

e-mail: reception@kemcardio.ru

С отзывом ознакомлена от 12.12.2025 г. [Подпись]