

О Т З Ы В

Официального оппонента о научно-практической ценности диссертации Бобоалиева С.М. «Коронарное стентирование аспиринорезистентных пациентов с острым коронарным синдромом», представленную к защите в Диссертационный Совет 6.ДКОА-038 при ГОУ Таджикском государственном медицинском университете имени Абуали ибни Сино на соискание ученой степени кандидат медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

Актуальность затрагиваемой проблемы научной работы. Сердечно-сосудистые заболевания и в частности ИБС на сегодняшний день является причиной половины всех смертей в развитых странах. Тромбоциты играют центральную роль в патофизиологии ишемической болезни сердца (ИБС): активация и агрегация тромбоцитов является одним из ключевых механизмов образования тромбов. В свою очередь, тромбоз непосредственная причина практически всех окклюзирующих сосудистых событий. В этой связи синтез антиагрегантов явился прогрессом в лечении сердечно-сосудистых заболеваний, и на сегодняшний день эти препараты составляют основу для антитромботической терапии. В процессе изучения свойств наибольшее признание получили ацетилсалициловая кислота (аспирин), тиенопиридины (тиклид, клопидогрел) и блокаторы GP IIb/IIIa рецепторов тромбоцитов (абциксимаб, эптифибатид, тирофибан). Непредсказуемый ответ на антиагреганты может быть связан с клиническими (отказ пациента от приема препарата; нарушение его усвояемости; взаимодействие с другими лекарственными средствами; наличие острого коронарного синдрома; застойной сердечной недостаточности; гипергликемии; гиперхолестеринемии и.т.д.), клеточными (неадекватное подавление тромбоцитарной ЦОГ-1; эритроцитзависимая активация тромбоцитов; повышенная экспрессия тромбоцитами эндотелиальными клетками). В этой связи участи пациентов может развиваться истинная аспиринорезистентность, которая становится опасным кардиальным событием.

Научная новизна. В настоящей работе впервые в отечественной кардиологии проведено обобщение 10-летнего клинического материала, анализирующего активность функциональной активности тромбоцитов у больных ОКС при подготовке к стентированию коронарных артерий. С научной точки зрения определенный интерес представляет динамика изменения тромбоцитарного и коагуляционного звена гемостаза при постоянном («слепом») приеме аспирина и клопидогреля, что не исключается вероятности формирования резистентности и рестеноза.

Выявлены основные критерии и причины аспиринорезистентности у пациентов.

Практическая значимость. В результатах диссертационного исследования представлены доказательства различной чувствительности к аспирину у пациентов с ОКС, направленных на интервенционное лечение. С практической точки зрения выявлены ранние критерии выявления феномена аспиринорезистентности. Предложена схема (алгоритм) тактики ведения пациентов, а также лабораторного контроля за состоянием реологических свойств крови и анализом показателей тромбоцитарного и коагуляционного звеньев крови. Для практической кардиологии предложены методы коррекции нарушений реологических свойств крови, в частности при гиперкоагуляционном синдроме предложен ряд препаратов тиенопиридинового ряда и ингибиторов рецепторов гликопротеидов при различной степени феномена аспиринорезистентности.

Основные научные результаты в рамках требований к кандидатским диссертациям. Диссертационная работа написана в традиционном стиле и основные разделы отражены в 5 главах. Во введении автор обоснованно и корректно излагает обстоятельства и аспекты неудовлетворительных результатов стентирования. Автором поставлена в полнее адекватная цель: разработка оптимальных методов коррекции антиагрегантной терапии у пациентов с аспиринорезистентностью при ОКС. Для решения цели автор решил 4 задачи, которые в полнее соответствуют теме диссертационных исследований. Для решения задач автор обследовал 120 пациентов с острым коронарным синдромом. В процессе обследования автор изучал состояние коагуляционного звена гемостаза, а также основные показатели антикоагулянтной активности крови. Также автор не обошел вниманием исследование протеинов крови S и C, которые напрямую влияют на состояние свёртывающей системы крови и вязкость крови. Все пациенты были распределены на 2 группы чувствительные и резистентные к аспирину. Сравнение исследованных показателей позволило автору изучить динамику изменения показателей на фоне применения различные антиагрегантов. Необходимо отметить, что автор для получения достоверных результатов правильно подобрал критерии включения и исключения пациентов из исследования.

Это обстоятельство позволило выявить 28 (23,3%) резистентных к аспирину пациентов. Так, у аспиринорезистентных и АСК пациентов выявлен гиперагрегационный синдром, что выражается в повышении фактора Виллебранда. Повышение фактора Виллебранда свидетельствует о нарушении и дисфункции эндотелия, также регистрируется снижение антитромбина III,

повышенная вязкость крови и плазмы. Эти обстоятельства автор рассматривает как фактор риска развития окклюзирующего поражения коронарных артерий и повышает вероятность заболевания инфарктом миокарда.

В плане терапии автором проведено стентирование и применяет сирилимус покрытые стенты с учётом морфологических особенностей стеноза. Все пациенты при стентировании были распределены на группы по принципу количеству, локализации пораженных артерий. Выявлены основные неудовлетворительные результаты стентирования среди которых наибольшую частоту составляет рестеноз. Все неудовлетворительные результаты были распределены в зависимости от резистентности к аспирину. В проведённых исследованиях прослеживается важная роль антиагрегантов и поддержании гемостаза до и после стентирования. Показаны основные аспекты стабилизации гемостаза у резистентных к аспирину пациентов. Летальность за год составила 14 человек и показано, что основной причиной часто является неправильная антиагрегантная терапия. С этой целью 2 группам таких пациентов назначались антиагреганты из различных групп и дана подробная характеристика показателей системы кров и в различные сутки применения препаратов плавикс и тикагрелор. Автор выявил что, при применении тикагрелора происходит более быстрое снижение гиперагрегационного синдрома. В свою очередь это очень важно при ОКС, когда необходима экстренная процедура стентирования.

В заключение диссертационной работы автор подробно анализирует полученные результаты в сравнительном аспекте с литературными данными, научно обосновывает и предлагает алгоритм тактики ведения и лечения пациентов с аспиринорезистентностью. Заключение диссертационной работы представляет собой краткое обобщение всего изложенного в работе, что помогает читателю окончательно сформировать представление о диссертации. В целом диссертация является законченной научно-квалификационной работой, которая рассматривает новое решение актуальной научной проблемы – ранней диагностики аспирино-резистентности, а также правильной антиагрегантной терапии до и после стентирования, имеющей существенное значение для практической медицины и здравоохранения в целом.

Заключение. Таким образом, на основании результатов собственных исследований автором предложен научно обоснованный алгоритм и тактика ведения пациентов с острым коронарным синдромом с учётом чувствительности к аспирину. Автореферат полностью отражает основные положения диссертационной работы. Замечаний и предложений по диссертационной работе не имеется за исключением единичных

стилистических оборотов. По теме диссертации опубликовано 17 научных работ, в том числе 3 в рецензируемых научных журналах, входящих в реестр ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Опубликованные работы достаточно полно отражают сформулированные в диссертации основные положения, результаты, выводы и заключение.

Диссертационная работа Бобоалиева С.М. на тему: «Коронарное стентирование аспиринорезистентных пациентов с острым коронарным синдромом», представляет законченное научное исследование, выполненное на актуальную тему, имеет важное теоретическое и практическое значение. По своей научной новизне, практической значимости, по объёму выполненных исследований и методическому подходу диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта №163, главы 10 «Типового положения о диссертационных советах», утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года № 505, предъявляемым к диссертации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

**Официальный оппонент,
сотрудник отделения
рентген-эндоваскулярной
хирургии ГУ «МК Истиклол», к.м.н.**

Гулахмадов А. Д.

Подпись официального оппонента

«ЗАВЕРЯЮ»

Начальник отдела кадров
ГУ «МК Истиклол»

Шохмуродов Н.

Почтовый адрес: Республика Таджикистан, 734061 г. Душанбе,
проспект Н. Карабоева, 60

Тел: (+992 37) 234-01-22

E-mail: medkom.istiklol@mail.ru

Web site: www.mti.tj