

Стратификация риска, основанная на системе SCORE или Framinghamской шкале, дает лишь приблизительную оценку риска, так как не у всех людей, подвергшихся воздействию факторов риска ССЗ, происходит их одинаковая реализация. Наибольшее значение имеет определение интегральных показателей сердечно – сосудистого риска, которые отражают реализованное воздействие отрицательных факторов на человека в течение жизни и могут быть представлены в количественном выражении. К ним относятся субклинические сосудистые маркеры ССЗ – кальцификация коронарных артерий, утолщение комплекса «интима-медия» в сонных артериях, увеличение жесткости артериальных сосудов, аугментация центрального аортального давления (цАД), снижение лодыжечно – плечевого индекса (ЛПИ). Проведенные исследования показали, что показатели цАД (систолического и пульсового) определяют интегральную постнагрузку на левый желудочек (ЛЖ) и прямо ассоциированы с риском развития сердечно-сосудистых осложнений (ССО) (Roman M.J. et al., 2007; Safar M.E. et al., 2002; Wang K.L. et al., 2009). В то же время трактовка значения индекса усиления (AIx) не столь однозначна, а данные о его влиянии на прогноз и развитие осложнений противоречивы (Vlachopoulos C., 2010; Mitchell G.F. et al., 2010; Williams B. et al., 2006). Это послужило основанием для утверждения экспертов о том, что «...прежде чем рекомендовать широкое клиническое применение индекса усиления, необходимы дополнительные исследования» (ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension, 2013).

Вместе с тем в литературе на сегодняшний день не достаточно определена взаимосвязь жесткости артериальной стенки, а также ее волновых характеристик, в том числе аугментационного давления, с факторами риска ССЗ, суточным профилем АД, ремоделированием сосудов и сердца у больных с ЭГ.

2. Научная новизна исследования и полученных результатов

Новизна проведенного исследования обусловлена, прежде всего, возможностью использования показателей артериальной жесткости, центрального артериального давления и параметров отраженной волны для раннего выявления поражения сердца и каротидных сосудов при эссенциальной гипертензии (ЭГ). Кроме того, представлены результаты сравнительного анализа взаимосвязи между суточным профилем артериального давления и индексом аугментации. Установлена ассоциация индекса аугментации с наличием и выраженностью атеросклероза сонных артерий, определена прогностическая значимость индекса аугментации при выявлении атеросклероза сонных артерий. Обнаружена зависимость между сосудистой жесткостью и развитием диастолической функции миокарда левого желудочка у больных ЭГ.

Научная новизна полученных результатов состоит в том, что у больных ЭГ показатели жесткости артерий и аугментационный индекс ассоциированы с рядом традиционных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний: с полом, возрастом, уровнем периферического артериального давления, ожирением, курением. При этом у женщин наличие и выраженность факторов риска в большей степени взаимосвязаны с уровнем центрального систолического давления, а у мужчин – с величиной индекса аугментации;

- у больных ЭГ выявлена взаимосвязь индекса аугментации со степенью снижения артериального давления в ночное время. При этом показано, что у пациентов с сохранным суточным профилем артериального давления регистрируются наименьшие значения индекса аугментации;

- индекс аугментации, определяемый при помощи пальцевой фотоплетизмографии на основе контурного анализа пульсовой волны, ассоциируется с наличием и выраженностью каротидного атеросклероза. У больных ЭГ молодого и среднего возраста (до 60 лет) величина индекса аугментации более 25% с высокой чувствительностью (85%) позволяет прогнозировать наличие атеросклероза сонных артерий;

- у больных ЭГ повышение жесткости артерий ассоциируется с ухудшением диастолической функции левого желудочка, причем у женщин выявляется ассоциация диастолической дисфункции миокарда только с индексом жесткости, а у мужчин – с индексом жесткости и аугментационным индексом.

3. Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и заключения, сформированных в диссертации

Полученные автором результаты и выводы обоснованы: - проведением клинического одномоментного исследования 155 больных с эссенциальной гипертензией; - подробным анализом сердечно-сосудистых факторов риска и их взаимосвязи с жесткостью артерий и показателями центральной гемодинамики в изучаемых группах, для выявления наиболее значимых факторов риска; - изучением взаимосвязи между показателями жесткости артерий и центральной гемодинамики с показателями суточного мониторирования АД, так как выявление ассоциации имело значение для определения показаний к проведению суточного мониторирования АД у больных ЭГ; исследованием возможной взаимосвязи между индексом аугментации, определяемого при помощи пальцевой фотоплетизмографии на основе контурного анализа пульсовой волны с наличием и выраженностью каротидного атеросклероза, так как УЗДГ сонных артерий является высоко технологичным (не доступно в отдаленных районах), трудоемким исследованием и требующим специального обученного врача; - определением достоверных взаимосвязей между индексом жесткости и аугментационным индексом с наличием гипертрофии миокарда, состоянием систолической и диастолической функции левого желудочка, так как одним из наиболее частых органических поражений при ЭГ является левый желудочек, поражение которого резко ухудшает прогноз заболевания.

Все выводы данной работы соответствуют изначально поставленным задачам, а заключение сформулировано лаконично и логично. Достоверность научных положений подтверждена характером использованных современных

методов диагностики и статистической обработки материала. Высокий уровень владения автором статистическими методами нашел свое отражение в опубликованных научных работах в международных журналах, предъявляющих высокие требования к использованию статистического анализа.

Диссертация содержит ряд новых научных результатов и положений по данной проблеме, выверенных теоретически, что свидетельствует о личном вкладе автора. Все выводы автора истекают из тщательного анализа литературы и результатов собственных исследований, они логичны и достаточно корректны.

4. Значимость для науки и практики выводов и рекомендаций

Результаты исследования, проведенного автором, несомненно вносят дополнительные представления о использовании показателей артериальной жесткости, центрального артериального давления и параметров отраженной волны для раннего выявления поражения сердца и каротидных сосудов при эссенциальной гипертензии. Практическая значимость для науки и практики определена результатами работы позволившими выявить, что: - у больных ЭГ показатели жесткости артерий и аугментационный индекс ассоциированы с рядом традиционных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний; - у больных ЭГ повышение жесткости артерий ассоциируется с ухудшением диастолической функции левого желудочка; - у больных ЭГ выявлена взаимосвязь индекса аугментации со степенью снижения артериального давления в ночное время; - индекс аугментации, определяемый при помощи пальцевой фотоплетизмографии на основе контурного анализа пульсовой волны, ассоциировался с наличием и выраженностью каротидного атеросклероза, у больных эссенциальной гипертензией молодого и среднего возраста (до 60 лет) величина индекса аугментации более 25% с высокой чувствительностью (85%) позволяя прогнозировать наличие атеросклероза сонных артерий. Последние два компонента имеют непосредственный практический вывод о необходимости превентивных мероприятий с

определением объема и тактики необходимых вмешательств для предотвращения осложнений и улучшения прогноза с учетом высокой вероятности развития сердечно-сосудистых событий, а значит снижения социального и экономического бремени для здравоохранения.

Учитывая вышеперечисленное, при определении показаний к проведению суточного мониторирования АД, необходимо определение индекса аугментации, и при обнаружении у данных больных повышенного значения индекса аугментации более 20% провести суточное АД мониторирование; а также при определении показаний к проведению доплера сонных артерий, необходимо определение индекса аугментации, и при обнаружении у больных, молодого и среднего возраста, повышенного значения индекса аугментации более 25% необходимо провести доплер сонных артерий.

Научные результаты, полученные в кандидатской диссертации соискателя: внедрены в практику клинических отделений Национального центра кардиологии и терапии (НКЦТ) имени академика М.Миррахимова при Министерстве Здравоохранения Кыргызской Республики; используются в учебном процессе медицинского факультета Кыргызско-Российского Славянского Университета; оформлено 2 внедрения в НКЦТ имени академика М.Миррахимова, 2015 и 2017 гг.; получено 2 свидетельства о рационализаторском предложении в Кыргызпатенте КР, регистрационные номера №808, 2012 г. и №851, 2017г.

5. Соответствие работы требованиям, предъявляемым к диссертациям

Диссертационная работа Мамасаидова Ж.А. является завершенным научным исследованием, полностью выполненным лично автором, а по своей структуре, методологическому уровню, проведенному анализу, интерпретации и оформлению результатов исследования полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

6. Полнота изложения основных результатов диссертации в опубликованных работах

Основные результаты исследования в полном объеме отражены в 14 научных работах, из них 13 научных статей и 1 тезис, опубликованных в ведущих научных журналах. Автореферат полностью отражает содержание диссертации, ее основные положения и выводы.

7. Достоинства и недостатки диссертации и личное мнение о научной работе соискателя в целом

Принципиальных возражений по диссертации нет, по своей актуальности, поставленной цели, задачам исследования является актуальной и своевременной, научная новизна не вызывает сомнений.

В ходе обсуждения возникли следующие вопросы:

1. Какова чувствительность и специфичность пальцевой фотоплетизмографии в изучении жёсткости сосудистой стенки магистральных артерий по сравнению с другими существующими методами по оценке ригидности сосудистой стенки?

2. Чем Вы объясняете отсутствие прогностической значимости толщины КИМ у лиц пожилого возраста, согласно указанному Вашему заключению в разделе 3.4.?

3. Согласно Вашим результатам, какой тип диастолической дисфункции превалировал у пациентов с эссенциальной гипертонией? И как Вы считаете, почему лишь у мужчин по Вашим данным была корреляционная достоверная связь AIx и $AIx75$ с параметрами диастолической дисфункции, хотя у женщин эти показатели, по Вашим расчетам, были выше, чем у мужчин?

Необходимо отметить, что диссертант с предварительными результатами данной работы успешно принял участие в конкурсе молодых ученых (первое призовое место) в рамках VIII Конгресса кардиологов Республики Казахстан в г. Алматы (2016г), а также в рамках V евразийского конгресса кардиологов в г. Бишкек (2017г). Оценка диссертационной работы в ходе ее обсуждения – положительная.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Мамасаидова Ж.А. на тему: «Взаимосвязь сосудистой жесткости, центрального давления и параметров отраженной волны с ремоделированием сердца и каротидных артерий у больных эссенциальной гипертензией» является законченным научно-практическим исследованием, отличающимся научной новизной и практической значимостью, вносит существенный вклад в решение проблемы по ранней диагностике возможного развития ремоделинга сонных артерий и сердца у пациентов с эссенциальной гипертензией, посредством определения индекса аугментации.

По актуальности поставленных задач, объему проведенных исследований и их научной новизне, по значимости выводов и практической ценности, работа полностью соответствует специальности 14.01.05 – кардиология и требованиям пункта 2.5 «Положения» Высшей аттестационной комиссии Кыргызской Республики, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам соискатель достоин присуждения искомой степени.

Отзыв на диссертацию и автореферат обсужден на заседании Ученого Совета ГУП «Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр кардиологии» Министерства Здравоохранения Республики Узбекистан 19 мая 2018 года, протокол № 5

Председатель
Ученого Совета ГУП «Республиканский
специализированный научно-практический
медицинский центр кардиологии» МЗ РУз,
академик АН РУз



Р.Д.Курбанов

Зам. директора
по научной работе ГУП «Республиканский
специализированный научно-практический
медицинский центр кардиологии» МЗ РУз,
профессор

А.Б.Шек

Ученый секретарь, к.м.н.

И.Р.Бекбулатова