

## ОТЗЫВ

*официального оппонента на диссертационную работу Мамасаидова  
Жахонгира Абдимуталибовича на тему:  
«Взаимосвязь сосудистой жесткости, центрального давления и  
параметров отраженной волны с ремоделированием сердца и  
каротидных артерий у больных эссенциальной гипертензией»,  
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук  
по специальности 14.01.05 – кардиология*

### 1. Актуальность темы исследования.

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются ведущей причиной смерти людей во всем мире. По данным Всемирной организации здравоохранения (2005), ежегодно в мире от ССЗ умирают 17,5 млн. человек, что составляет около 30% в структуре всех причин смертности (World Health Organization, 2005; Lazzini A., Lazzini S., 2009). Сходная ситуация наблюдается в Кыргызской Республике, в которой согласно статистическим данным Республиканского медико-информационного центра (РМИЦ, 2014) ССЗ занимают первое место в структуре смертности населения, составляя половину (50,4%) всех случаев ежегодных смертей.

Стратификация риска, основанная на системе SCORE или Фрамингемской 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. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна.**

Научные положения данной работы являются новыми, так как аналогичных исследований у пациентов с эссенциальной гипертензией (ЭГ) не проводилось, и в литературе отсутствуют публикации с результатами такого наблюдения у данного контингента пациентов. Впервые изучена возможность использования показателей артериальной жесткости, центрального артериального давления и параметров отраженной волны для раннего выявления поражения сердца и каротидных сосудов при ЭГ, определена взаимосвязь между суточным профилем артериального давления и индексом аугментации, установлена ассоциация индекса аугментации с наличием и выраженностью атеросклероза сонных артерий, выявлена прогностическая значимость индекса аугментации при выявлении атеросклероза сонных артерий, а также выявлена зависимость между сосудистой жесткостью и развитием диастолической функции миокарда левого желудочка у больных ЭГ.

Выводы сделаны на основании обработки большого материала, в который включены 155 пациентов с ЭГ. Разделенных на группы: в зависимости от наличия и выраженности традиционных сердечно-сосудистых факторов риска; в зависимости от показателей суточного мониторирования артериального давления; в зависимости от структурно-функционального состояния магистральных артерий и в зависимости от наличия гипертрофии миокарда и диастолической дисфункции левого желудочка. Исследование проведено на высоком методическом уровне с использованием современных и информативных методов, включающих в

себя клинико-биохимические исследования; контурный анализ пульсовой волны; дуплексное сканирование сонных артерий; эхокардиографическое исследование; мониторинг артериального давления и частоты пульса. Автором использованы современные методы статистической обработки материала, которые являются достоверными и объективными.

Все научные положения, выводы и рекомендации, полученные диссертантом, аргументированы, обоснованы и достоверны. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным цели и задачам исследования. Основные положения диссертации, выносимые на защиту, имеют научную значимость и практическую ценность, могут служить направлением для будущих исследований в этой области.

### **3. Научная и практическая значимость исследования.**

Научная значимость диссертационного исследования определяется его актуальностью, новизной, а также сформулированными выводами и рекомендациями.

Практическое значение определения индекса аугментации у больных с ЭГ основано на том, что повышенные значения данного показателя появляются при нарушении суточного профиля артериального давления при проведении суточного мониторинга артериального давления. Выявлено что у больных ЭГ в молодом и среднем возрасте величина AIx более 25% с высокой чувствительностью (85,7%) позволяет прогнозировать наличие атеросклероза сонных артерий. При этом прогностическая значимость положительного результата теста достигает 77%. Представленные результаты убедительно обосновывают необходимость использования данного метода в рамках популяционных и скринирующих исследований, а

также для определения показаний к проведению дуплексного сканирования сонных артерий у больных эссенциальной гипертензией молодого и среднего возраста на уровне первичного звена здравоохранения.

Практическая полезность исследования подтверждена актом внедрения результатов диссертации и оформлением 2 рационализаторских предложений в Национальном центре кардиологии и терапии имени академика М.Миррахимова при Министерстве Здравоохранения Кыргызской Республики.

Рекомендации, сформулированные автором, могут быть внедрены в клиническую практику кардиологических центров нашей Республики, занимающихся лечением больных с ЭГ. Также материалы, полученные в ходе исследования, могут быть использованы для ознакомления на учебных курсах при подготовке специалистов по специальностям «кардиология».

#### **4. Соответствие содержания диссертации, указанной на титульном листе, специальности работы.**

Диссертация Мамасаидова Ж.А. на тему: «Взаимосвязь сосудистой жесткости, центрального давления и параметров отраженной волны с ремоделированием сердца и каротидных артерий у больных эссенциальной гипертензией», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук полностью соответствует специальности 14.01.05 – кардиология, указанной на титульном листе.

Полученные результаты опубликованы в ведущих рецензируемых научно-практических журналах, а также доложены на довольно значимых научно-практических конференциях.

Диссертация изложена на 110 страницах машинописного текста, иллюстрирована 13 рисунками, 16 таблицами и 3 схемами, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, изложения результатов работы и их обсуждения, выводов и практических рекомендаций, списка использованной литературы, содержащего 200 источников. Всего по теме диссертационного исследования опубликовано 13 научных работ, в том числе 8 статей, освидетельствовано 2 рационализаторских предложения.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленным в ней цели и задачам исследования, имеет идентичное резюме на кыргызском, русском и английском языках.

## **5. Критические замечания и предложения, вопросы к диссертанту.**

Существенных замечаний по методологии, выполнению и написанию работы нет. Имеется ряд стилистических замечаний по тексту диссертации, незначительное количество орфографических ошибок. Данные замечания не влияют на существо работы и не умоляют актуальность, научную новизну и практическую значимость представленной диссертационной работы.

В плане научного обсуждения хотелось бы задать диссертанту следующие вопросы:

1. Чем можно объяснить полученные в вашей работе данные о преобладании сосудистой жесткости (по индексу аугментации) у женщин в сравнении с мужчинами, если у последних чаще наблюдались такие факторы сердечно-сосудистого риска, как курение, повышенный уровень креатинина, нарушение циркадного

профиля АД? Какие факторы обеспечивают данные различия у женщин? Тем более, что в работе выявлены гендерные особенности влияния сосудистой жесткости на формирование диастолической функции ЛЖ.

2. Также вызывает вопрос, почему у обследованных пациентов с АГ – мужчин в сравнении с женщинами, достоверно выше уровень скорости клубочковой фильтрации при значимом преобладании сывороточного креатинина?

## **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», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология, является законченным научно-практическим трудом, выполненным автором самостоятельно на высоком научном уровне. Новые научные результаты, полученные диссертантом, имеют существенное значение для науки и практики в области кардиологии. Работа базируется на достаточном числе исходных данных, написана доходчиво, грамотно и аккуратно оформлена. В заключении и главах работы сделаны четкие выводы. Выводы и рекомендации обоснованы. Автореферат соответствует основному содержанию диссертации.

Диссертационная работа Мамасаидова Ж.А. полностью отвечает

