ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента Богданова Альфреда Равилевича - заместителя главного врача по терапевтической помощи ГКБ №1 им. Н.И. Пирогова, профессора кафедры факультетской терапии РНИМУ им. Н.И. Пирогова о диссертации Яхяевой Кумушджан Батырджановны на тему «Прогностическая роль ожирения у больных ишемической болезнью сердца, перенесших коронарное шунтирование», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Ожирение рассматривается как неинфекционная эпидемия вследствие устойчивого и масштабного увеличения его распространенности в различных регионах мира. Результаты многоцентрового эпидемиологического исследования, проведенного в Российской Федерации, свидетельствуют о высокой частоте нарушений массы тела: почти у половины обследованных была выявлена избыточная масса тела, а примерно у трети ожирение.

Патологическое накопление жировой ткани сопровождается комплексом метаболических и гемодинамических нарушений и ассоциируется с повышенной вероятностью развития ИБС, атеросклероза, сахарного диабета, артериальной гипертензии и других хронических заболеваний. В клинической практике эти состояния часто формируют сочетанную патологию, взаимно усугубляющую течение болезни и приводящую к ухудшению сердечно-сосудистого прогноза. Рост распространенности ожирения среди пациентов с ИБС закономерно сопровождается увеличением числа больных, нуждающихся в хирургической или эндоваскулярной реваскуляризации миокарда.

В кардиохирургии ожирение традиционно относится к факторам, способным осложнять выполнение операций на открытом сердце и повышать вероятность неблагоприятных последствий. Вместе с тем результаты опубликованных исследований остаются неоднородными и не позволяют сформировать однозначное представление о влиянии ожирения на

послеоперационные исходы. Во многих работах оценивалась связь между величиной ИМТ и госпитальной смертностью после кардиохирургических вмешательств. Согласно одним данным, ожирение ассоциируется с увеличением частоты послеоперационных осложнений и летальных исходов. Другие исследователи не обнаружили статистически значимых различий между пациентами с ожирением и лицами с нормальной массой тела.

Дополнительный интерес представляют публикации, в которых у пациентов с ожирением отмечались более благоприятные результаты кардиохирургического лечения по сравнению с больными без избыточной массы тела. Выявленная закономерность, проявляющаяся преимущественно в отношении показателей выживаемости, получила название «парадокса ожирения». Данный феномен описан не только среди пациентов с ИБС после хирургических вмешательств на сердце, но и у больных с другими сердечно-сосудистыми заболеваниями, включая хроническую сердечную недостаточность и инсульт.

Таким образом, существенная неоднородность имеющихся результатов обусловливает необходимость дальнейшего изучения прогностической роли ожирения и проведения детального анализа исходов реваскуляризации миокарда у пациентов ИБС. Все вышеуказанное определяет высокую научно-практическую значимость и актуальность диссертационной работы Яхяевой Кумушджан Батырджановны, а полученные результаты позволят улучшить показатели хирургического лечения ИБС у больных с ожирением.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ

В рамках настоящего исследования впервые в Российской Федерации на крупной клинической выборке, включавшей сплошную когорту из более чем 800 пациентов, перенесших коронарное шунтирование, была проведена комплексная оценка прогностической роли ожирения. Проанализировано влияние степени его выраженности, а также самостоятельного вклада данного фактора в формирование риска неблагоприятных исходов в раннем послеоперационном

периоде и в отдаленные сроки - при длительности наблюдения до семи лет после изолированного коронарного шунтирования.

В исследовании изучены частота, структура и причины осложнений, зарегистрированных в течение первых 30 суток после КШ, с учетом наличия ожирения и его степени. Установлено, что взаимосвязь между индексом массы тела и результатами коронарного шунтирования имеет нелинейный, U-образный характер. Кроме того, впервые продемонстрировано, что расчет скорости клубочковой фильтрации по формуле CKD-EPI (2021 г.) года обладает большей прогностической ценностью при оценке вероятности послеоперационных осложнений у пациентов с ожирением по сравнению с больными, не имеющими данного состояния.

Анализ долгосрочных исходов показал, что повышение риска смерти от любых причин после КШ преимущественно характерно для пациентов с ожирением III степени. В то же время увеличение вероятности летального исхода вследствие сердечно-сосудистых причин, а также развития инфаркта миокарда отмечалось уже при значении ИМТ ≥35 кг/м², соответствующем ожирению II и III степени.

При сопоставлении ИМТ с альтернативными антропометрическими и показателями ожирения (окружностью талии, отношением окружности талии к окружности бедер и объемом эпикардиальной жировой ткани) выявлена выраженная прямая корреляционная связь. Полученный результат подтверждает обоснованность использования ИМТ в качестве доступного рутинного метода оценки наличии ожирения у пациентов с ИБС, которым планируется проведение коронарного шунтирования.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Результаты, полученные в ходе исследования и предложенные практические рекомендации имеют большое значение для улучшения ведения больных ИБС с ожирением, планирующим выполнение коронарного шунтирования. Практическая ценность выполненной работы определяется возможностью применения сформулированных на ее основе рекомендаций в клинической

практике. Их использование способствует более точному определению степени риска у пациентов с ожирением, перенесших коронарное шунтирование, а также позволяет индивидуализировать последующее наблюдение, лечение и профилактику послеоперационных осложнений.

СТЕПЕНЬ ОБОСНОВАННОСТИ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, ВЫВОДОВ И ПРАКТИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ДИССЕРТАЦИИ

Достоверность сформулированных научных положений и практических рекомендаций подтверждается результатами ретроспективного исследования, выполненного на репрезентативном клиническом материале, включавшем 836 пациентов. Надежность полученных данных обеспечена рационально разработанным дизайном работы, применением современных методов статистического анализа, а также комплексной оценкой клинических и инструментальных характеристик обследованных лиц.

Цели и задачи исследования сформулированы последовательно и соответствуют заявленной тематике диссертационной работы. Положения, представленные к защите, логично соотносятся с поставленными задачами и отражают основные результаты проведенного анализа. Сделанные выводы и разработанные практические рекомендации непосредственно основаны на полученных данных, согласуются с результатами исследования и являются обоснованными.

ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Диссертация изложена в традиционном стиле квалификационного научного труда на 102 страницах и состоит из введения, литературного обзора, описания материалов и методов исследования, полученных результатов собственного исследования и их обсуждения, заключения с выводами и практическими рекомендациями; иллюстрирована 28 таблицами, 21 рисунками. Список литературы включает 38 отечественных и 69 зарубежных источников.

Во введении раскрыта актуальность выбранной тематики, сформулированы цель и задачи исследования, представлены ключевые положения, выносимые на защиту, а также отражены научная новизна и практическая ценность выполненной работы.

Глава I. В первой главе диссертационной работы систематизированы сведения, полученные из отечественных и зарубежных научных источников. Литературный обзор включает четыре тематических раздела, в которых обобщены результаты актуальных клинических исследований и метаанализов, посвященных изучению связи между ожирением, классифицированным по индексу массы тела, и исходами коронарного шунтирования в раннем послеоперационном периоде и отдаленной перспективе. Отдельное внимание уделено патофизиологическим и клиническим концепциям, способным объяснить феномен «парадокса ожирения» у пациентов с ИБС, которым выполняется хирургическая реваскуляризация миокарда. Заключительная часть главы посвящена современным подходам к диагностике ожирения и оценке его выраженности.

Глава II. Во второй главе изложены характеристика исследовательского материала и методология выполненной работы, направленной на изучение непосредственных и долгосрочных результатов КШ с учетом значения ИМТ. В данном разделе последовательно представлены дизайн исследования, организация его проведения, критерии включения и исключения участников, анализируемые конечные точки и другие методологические параметры. Обработка полученной информации проведена с применением комплекса современных статистических методов, выбор которых соответствовал цели, задачам и структуре исследования.

Глава III. В третьей главе проведена оценка результатов раннего послеоперационного периода, ограниченного первыми 30 сутками после КШ. На начальном этапе выполнен анализ исходного клинического статуса пациентов, включая особенности проводимой до операции медикаментозной терапии. Сравниваемые группы не имели существенных различий по характеру

хирургической техники (с использованием искусственного кровообращения или на работающем сердце) и по объему выполненной реваскуляризации.

Далее изучены частота и структура неблагоприятных событий, зарегистрированных в течение 30 дней после вмешательства. Установлено, что взаимосвязь между ИМТ и риском ранней послеоперационной смертности носит нелинейный U-образный характер. При анализе большинства послеоперационных осложнений статистически значимых различий между группами выявлено не было. Исключение составил риск развития острой почечной недостаточности, который оказался выше у пациентов с ожирением. Полученные результаты продемонстрировали достоверное увеличение частоты острой почечной недостаточности при наличии ожирения. В связи с этим был выполнен ROC-анализ, направленный на определение наиболее информативного способа расчета почечной функции для прогнозирования неблагоприятных исходов после КШ. Установлено, что применение у пациентов с ИБС и ожирением формулы CKD-EPI (2021 г.) до проведения операции обладает существенными прогностическими преимуществами. При этом не выявлено различий в прогностических возможностях формул у больных без ожирения после КШ.

Глава IV. В четвертой главе диссертации проведена оценка отдаленных результатов коронарного шунтирования в течение семилетнего периода наблюдения с учетом исходного значения индекса массы тела. Анализ показал, что статистически значимое увеличение общей смертности в отдаленном послеоперационном периоде наблюдалось преимущественно у пациентов с ИМТ ≥40 кг/м², соответствующим ожирению III степени. При этом повышение риска сердечно-сосудистой смерти и инфаркта миокарда выявлялось уже при ИМТ ≥35 кг/м².

С использованием многофакторного статистического анализа были установлены независимые предикторы неблагоприятного течения отдаленных исходов после КШ. В частности, продемонстрировано, что наличие ожирения

при ИМТ >30 кг/м² оказывает самостоятельное негативное влияние на прогноз пациентов после хирургической реваскуляризации миокарда.

Материал главы представлен в наглядной форме с использованием таблиц и графических иллюстраций, что способствует его последовательному восприятию. Завершение каждой главы сопровождается обсуждением полученных результатов. Содержательных замечаний к структуре и изложению глав не имеется.

В заключении обобщены основные результаты исследования и обозначены его ограничения. Материал изложен лаконично, при этом основные положения работы представлены достаточно полно. Выводы и практические рекомендации сформулированы четко, логично и соответствуют содержанию диссертационного исследования. Завершает работу библиографический список, оформленный в соответствии с принятой структурой диссертации.

Автореферат позволяет получить точное представление о проведенном исследовании, а также полностью отражает его суть и основные результаты.

Диссертация написана научно литературным языком. Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию диссертации нет.

Тематика, методологическая направленность и представленные результаты соответствуют паспорту научной специальности 3.1.20 «Кардиология».

По материалам выполненного исследования автором подготовлено и опубликовано 14 научных работ, включая 5 статьи в рецензируемых изданиях, входящих в перечень, рекомендованный Высшей аттестационной комиссией. Основные результаты проведенного исследования, включая положения, представляемые к защите, нашли необходимое отражение в опубликованных научных материалах.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Яхяевой Кумушджан Батырджановны на тему перенесших коронарное шунтирование» является законченной научно-квалификационной работой, которая содержит решение актуальной научной

задачи: определение прогностической значимости ожирения для оценки исходов у пациентов ИБС после изолированного коронарного шунтирования.

По своей актуальности, новизне и научно-практической значимости, диссертация Яхяевой Кумушджан Батырджановны полностью соответствует всем требованиям, предъявляемым ВАК Минобрнауки России к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по п.п. 9-11, 13, 14 Постановления «О присуждении ученых степеней» утвержденным Правительством Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (в действующей редакции), а сам автор, заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 Кардиология.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, доцент,
профессор кафедры факультетской
терапии РНИМУ им. Н.И. Пирогова,
заместитель главного врача по терапевтической
помощи ГКБ № 1 им. Н.И. Пирогова **А.Р. Богданов**

Подпись доктора медицинских наук Богданова А.Р. **«заверяю».**

Главный врач ГБУЗ ГКБ №1 им. Н.И.Пирогова **С.С. Лебедев**

21.09.2026 г.

Адрес: 119049, Москва, Ленинский проспект, дом 8
Телефон : +7 (499)7 64-50-02
E-mail : gkb1@zdrav.mos.ru