

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Танана Ольги Сергеевны
«Клиническое значение копептина и матриксных металлопротеиназ
у мужчин с острым коронарным синдромом»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности Кардиология - 14.01.05

Частота неблагоприятных исходов при остром коронарном синдроме (ОКС) остается неприемлемо высокой. Для совершенствования и индивидуализации подходов к лечению этого наиболее опасного периода прогрессирования ишемической болезни сердца необходимо создание более точных подходов к стратификации риска, особенно в ранние сроки заболевания. В настоящее время единственным маркером, одобренным для широкого использования в диагностике острого инфаркта миокарда (ИМ) и стратификации риска у больных с ОКС, является определение уровня сердечного тропонина в крови (предпочтительно высокочувствительными методами). Однако накапливаются данные о роли других биомаркеров, учет которых может способствовать прежде всего быстрой оценке риска неблагоприятного течения заболевания и, возможно, как минимум в этом аспекте составить конкуренцию определению сердечных тропонинов. Одним из таких биомаркеров является уровень копептина в крови, который согласно результатам ряда исследований являлся независимым от традиционных факторов риска предиктором госпитальной летальности и развития сердечной недостаточности у больных с ИМ. При этом очевидно, что клиническое значение и особенности динамики уровня этого биомаркера в разных клинических ситуациях нуждается в дальнейшем изучении и уточнении.

Кроме того, при ОКС в последние годы достаточно активно изучается роль матриксных металлопротеиназ (ММП). Полученные результаты не позволяют с уверенностью судить о практической роли учета их уровня в крови при ОКС и, соответственно, этот лабораторный аспект, возможно

имеющий отношение к механизмам патогенеза ОКС, нуждается в дальнейшем изучении.

Диссертантом изучены концентрации копептина и ряда матриксных металлопротеиназ у мужчин с ОКС (ИМ и нестабильной стенокардией) в разные сроки периода госпитализации (при поступлении, через 6 часов и 6 суток) в сопоставлении с уровнем сердечного тропонина I, определенного высокочувствительным методом, лабораторными показателями эндотелиальной дисфункции, провоспалительными цитокинами, а также рядом клинических и морфо-функциональных параметров. Выявлено что повышенные уровни копептина в крови при ОКС в ранние сроки заболевания и через 6 дней отмечается чаще, чем уровень высокочувствительного тропонина I. Охарактеризована возможность использования копептина в качестве маркера прогнозирования развития острой левожелудочковой недостаточности во время госпитализации у данной категории больных. Охарактеризованы факторы, сопряженные с повышенным уровнем копептина. Все это расширяет представления о клиническом значении одного из перспективных биомаркеров.

Цель исследования сформулирована ясно, задачи вытекают из поставленной цели. Предмет и порядок изучения описаны достаточно подробно. Метода статистической обработки соответствуют задачам изучения и характеру первичного материала. Результаты изложены достаточно подробно, выводы и практические рекомендации вытекают из полученных результатов.

В целом автореферат написан строго, ясно, логично и отражает основное содержание диссертационной работы.

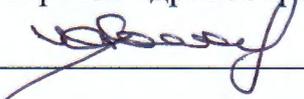
Принципиальных замечаний по содержанию автореферата и диссертационному исследованию нет.

Вместе с тем представляется, что в рассуждениях о практическом использовании копептина стоит делать акцент не столько на диагностике острого некроза миокарда, сколько на возможностях его применения для стратификации риска неблагоприятных исходов у больных с ОКС

(изолированно или при учете концентрации сердечного тропонина в крови). В частности, однозначно интерпретировать причину выявления повышенного уровня копептина в крови у больного с ОКС и нормальными уровнями высокочувствительного сердечного тропонина в настоящее время затруднительно.

Таким образом, диссертационная работа Танана Ольги Сергеевны на тему «Клиническое значение копептина и матриксных металлопротеиназ у мужчин с острым коронарным синдромом» соответствует п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденным Постановлением правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности Кардиология - 14.01.05.

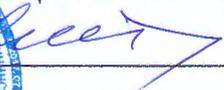
Доктор медицинских наук (14.01.05 - кардиология, медицинские науки),
ведущий научный сотрудник
отдела клинической кардиологии
и молекулярной генетики
ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр профилактической медицины»
Министерства здравоохранения Российской Федерации


_____ Явелов И.С.

Подпись д.м.н. Явелова И.С. заверяю.

Учёный секретарь ФГБУ «НИИЦ ПМ» Минздрава России,

д.б.н., профессор


_____ Метельская В.А.

101990, г. Москва, Петроверигский пер., д. 10, стр. 3.

<https://www.gnicpm.ru>

Тел.: +7 495 7907172

E-mail: IYavelov@gnicpm.ru