

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Николаевой Антонины Михайловны на тему «Ангиогенные факторы роста, про- и противовоспалительные цитокины и их генетический полиморфизм у пациентов с постинфарктным ремоделированием сердца», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология

Коронарная ишемия инициирует необратимое повреждение тканей сердца, прогрессирующее по мере увеличения времени до восстановления кровотока. Своевременная реперфузионная терапия (первичное чрескожное коронарное вмешательство или фармакоинвазивный подход) остается базовым условием сохранения функции левого желудочка. Широкое внедрение данных стратегий в клиническую практику привело к выраженной трансформации прогноза пациентов с инфарктом миокарда (ИМ): уровень краткосрочной летальности снизился с 30% в 1950-х годах до 5–8% в настоящее время. Несмотря на эффективность современных стратегий, направленных на ограничение зоны некроза, половина пациентов подвержена развитию неблагоприятной структурно-функциональной перестройке сердца. Увеличение доли больных с постинфарктным фиброзом закономерно коррелирует с прогрессирующим ростом заболеваемости сердечной недостаточностью, что усугубляет эпидемиологическую ситуацию и повышает экономическую нагрузку на здравоохранение. Установлено, что нарушение цитокинового равновесия и сохранение признаков асептического воспаления выступают в качестве базовых патогенетических факторов, ограничивающих регенераторный потенциал миокарда в постинфарктном периоде. При этом генетический полиморфизм регуляторов цитокинового профиля и ангиогенеза рассматривается как один из ключевых факторов, определяющих амбивалентный характер воздействия на структурно-функциональную перестройку сердца. Таким образом, изучение взаимодействия воспалительных медиаторов, генетических полиморфизмов и функциональных показателей сердца в различные периоды после ИМ является актуальной задачей современной кардиологии.

Согласно представленному автореферату, центральное место в диссертационном исследовании Николаевой А.М. отведено изучению клинико-генетических и молекулярных факторов в формировании позднего постинфарктного ремоделирования при ИМ с подъемом сегмента ST (ИМпST). Работа вносит существенный вклад в понимание современных особенностей течения заболевания, уточняя механизмы реализации воспалительного ответа и репарации миокарда после первичной реперфузии.

Показано, что нарушения миокардиальной биомеханики, регистрируемые методом 2D speckle tracking в первые сутки инфаркта, предшествуют волюметрической перестройке левого желудочка и служат ранним маркером неблагоприятного ремоделирования. Формирование поздней систолической дисфункции детерминировано особенностями цитокинового профиля в остром периоде заболевания, характеризующегося провоспалительной доминантой (IL-1, IL-6, TNF- α , GM-CSF, TRAIL) при одновременном снижении уровней хемокинов (CCL11, CCL22, CXCL/GRO).

Доказана значимость полиморфизма генов цитокинов (IL10, TNF), факторов роста (FGF2, VEGFD) и молекул адгезии (SELE) в формировании структурно-функционального профиля ЛЖ. Установлено, что эффект отдельных генетических вариантов (в частности, TNF, VEGFD и SELE) носит зависимый характер, определяя как предрасположенность к инфаркту миокарда, так и эффективность последующей репарации миокарда.

В автореферате дополнительно представлены результаты, касающиеся изменения клинического портрета пациента. За последние десятилетия клинический профиль пациентов с ИМпST сместился в сторону увеличения возраста, коморбидности и доли лиц женского пола. Несмотря на успехи ранней реперфузии и фармакотерапии в снижении темпов острого ремоделирования, дезадаптивная перестройка сердца в отдаленном периоде остается ведущим фактором патогенеза сердечной недостаточности и неблагоприятного долгосрочного прогноза.

Исследование позволило сформировать мультипараметрическую модель прогнозирования позднего постинфарктного ремоделирования на основе выявленных биомаркеров и

патогенетических механизмов. Практическое применение данных результатов способствует оптимизации персонализированных протоколов ведения пациентов с ИМпST, направленных на минимизацию риска развития и прогрессирования ХСН.

В автореферате четко сформулированы задачи и цель исследования, выводы соответствуют поставленным задачам. Полученные автором результаты имеют безусловную научно-практическую значимость. Положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации логично вытекают из поставленных автором задач, сомнений не вызывают. Автореферат написан грамотно с соблюдением всех необходимых разделов, полно отражает суть диссертационной работы. Его оформление соответствует установленным требованиям.

Замечаний к структуре и содержанию автореферата нет. Работа хорошо апробирована в виде научных докладов на конференциях российского и международного уровней. По материалам диссертации опубликовано 14 научных работ, из них 5 статей в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для опубликования основных материалов диссертационных исследований.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ автореферата позволяет сделать вывод, что диссертация Николаевой Антонины Михайловны на тему «Ангиогенные факторы роста, про- и противовоспалительные цитокины и их генетический полиморфизм у пациентов с постинфарктным ремоделированием сердца» является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная научно-практическая задача по повышению эффективности прогнозирования постинфарктного ремоделирования сердца, имеющая существенное значение для развития кардиологии. Диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 в действующей редакции, а ее автор Николаева А.М. заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология (медицинские науки).

Заведующий кафедрой кардиологии и
функциональной диагностики Иркутской
государственной медицинской академии
последипломного образования – филиала ФГБОУ
ДПО РМАНПО Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

Протасов
Константин Викторович

Подпись д.м.н., профессора Протасова К.В. заверяю

Начальник отдела кадров ИГМАПО – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Е.И. Преина

6 марта 2026 г.

664049, Иркутская область, г. Иркутск, микрорайон Юбилейный, д. 100; Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации; телефон: +7 (3952) 46-53-26; электронная почта: igmapo@igmapo.ru; web-сайт: <http://www.igmapo.ru>.