

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

Согласно результатам исследований установлено, что инфаркт миокарда инициирует воспалительный каскад, который на начальном этапе выступает в качестве необходимого адаптивного механизма, обеспечивающего последующую репарацию тканей. В результате этого в очаг некроза поступают воспалительные клетки для удаления продуктов этого некроза и создания условий для последующего образования рубцовой ткани. При этом, несмотря на своевременную и адекватную терапию инфаркта миокарда (ИМ), у значительной части пациентов в отдаленном периоде сохраняется высокий риск патологического ремоделирования сердца. Данная категория лиц характеризуется повышенной вероятностью возникновения повторных коронарных событий, прогрессирования сердечной недостаточности (СН) и развития внезапной сердечной смерти. Тем не менее, вопреки значительному объему экспериментальных и клинических данных о патогенетической сопряженности воспаления и структурной перестройки миокарда, в современной клинической практике отсутствуют верифицированные маркеры иммунного ответа, интегрированные в стандартные протоколы обследования пациентов с ИМпST.

Широкая распространенность полиморфных вариантов генов цитокинов обуславливает значимые модификации структуры и биологической активности их белковых продуктов. Результаты актуальных исследований указывают на наличие корреляции между генетическим профилем пациента и эффективностью цитокиновой регуляции процессов постинфарктного восстановления. Подобная генетическая детерминированность подчеркивает актуальность исследований, ориентированных на раскрытие персонализированных аспектов иммунного ответа в острой и подострой фазах ИМ.

Изучение взаимодействия воспалительных медиаторов, генетических полиморфизмов и функциональных показателей сердца в различные периоды после ИМпST представляется крайне актуальным на сегодняшний день.

В исследовании Николаевой А.М. продемонстрирован комплексный подход к сформулированной исследовательской проблеме, основанный на подробном комплексном анализе взаимодействия клинических, эхокардиографических, лабораторных и генетических факторов, определяющих формирование раннего и позднего постинфарктного ремоделирования сердца у больных с ИМпST в современных условиях реперфузионного лечения. В ходе исследования автором доказано, что нарушения биомеханики миокарда, выявляемые с помощью 2D speckle tracking эхокардиографии в острой фазе ИМпST, предшествуют волюметрической перестройке ЛЖ и служат ранним маркером неблагоприятного

прогноза. Ключевым звеном гуморальной регуляции признан CCL11 (эотаксин), пороговое значение которого (<91 пг/мл на 7-е сутки) обладает высокой прогностической значимостью для стратификации позднего патологического ремоделирования сердца. Выявление генетических детерминант неблагоприятного ремоделирования открывает перспективы для прецизионной стратификации пациентов. Предложенный комплексный подход, базирующийся на синергии эхокардиографических, лабораторных и генетических параметров, может быть имплементирован в клиническую практику для оптимизации индивидуальных стратегий курации больных и совершенствования образовательных программ в области кардиологии.

Высокая степень достоверности результатов исследования обусловлена использованием высокотехнологичных методов (Multiplex FLEXMAP 3D, генетическое картирование) и достаточным объемом клинического материала. Дизайн исследования, охватывающий длительный период наблюдения, позволил автору сформировать доказательную базу для решения поставленных задач. Выводы и практические рекомендации логически вытекают из полученных данных, полностью соответствуют цели работы и адекватно интерпретируют выявленные закономерности.

Автореферат диссертации составлен согласно установленным требованиям ВАК, включает все необходимые разделы, отражает основные положения и результаты диссертационного исследования. Работа имеет важное как научное, так и прикладное значение, ее результаты могут использоваться в практической кардиологии и в учебном процессе.

Принципиальных замечаний к оформлению и содержанию автореферата нет.

Полученные автором результаты в полной мере изложены в статьях, опубликованных в рецензируемых рейтинговых журналах по теме диссертации.

Заключение

Знакомство с авторефератом позволяет заключить, 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, которая полностью соответствует требованиям пункта 9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842 (ред. от 16.10.2024 г. №1382), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Николаева Антонина Михайловна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология (медицинские науки).

Заведующий кафедрой кардиологии,
функциональной и клинико-лабораторной

Матюшин
Геннадий Васильевич

верю Водуский
спасибо всем от
Ваша Татьяна А.

2026 г.

660022, Красноярский край, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, зд. 1;
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования "Красноярский государственный медицинский университет имени
профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого" Министерства здравоохранения Российской
Федерации; телефон: +7 (391) 228-08-76; электронная почта: rector@krasgmu.ru;
web-сайт: <https://krasgmu.ru>.