

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Безденежных Натальи Александровны
«Нарушения углеводного обмена у пациентов, подвергающихся коронарному
шунтированию: оптимизация диагностики, периоперационного ведения и
определения прогноза», представленной к защите на соискание ученой
степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология
(медицинские науки)**

Несмотря на многочисленные успехи в кардиохирургии, одним из самых сложных контингентов пациентов остаются больные ишемической болезнью сердца (ИБС) с сопутствующими нарушениями углеводного обмена. Проведение коронарного шунтирования является предпочтительным методом реваскуляризации у данной категории пациентов, однако их прогноз хуже, чем у лиц с сохранным углеводным обменом. В кардиохирургии разработаны различные прогностические системы, однако многие из них не учитывают такие важные аспекты, как исходный гликемический статус, периоперационная вариабельность гликемии и прогрессирование нарушений углеводного обмена в отдаленном периоде. Таким образом, оптимизация диагностики, периоперационного ведения и прогнозирования исходов у пациентов с нарушениями углеводного обмена, подвергшихся коронарному шунтированию, является актуальной и нерешенной проблемой современной кардиологии и кардиохирургии.

В автореферате диссертационной работы Безденежных Натальи Александровны приведено подробное описание портрета пациентов изучаемой выборки, дизайна исследования (две независимые когорты, всего 1729 наблюдений), критериев включения и исключения, методов инструментальной и лабораторной диагностики, а также использованных методов статистического анализа с обоснованием их применения. Автор на модели пациентов с ИБС, требующих проведения коронарного шунтирования, изучает эффективность различных подходов к выявлению нарушений углеводного обмена, описывает фенотип пациента с нарушениями углеводного обмена, а затем переходит к анализу отдаленных результатов.

Отличительной чертой и сильной стороной работы является проспективный этап исследования, на котором по итогам долгосрочного наблюдения (медиана 4,2 года) за 693 пациентами выявлены информативные предикторы неблагоприятного исхода. Впервые в многофакторном анализе показано, что как сахарный диабет второго типа, так и предиабет, выявленные перед коронарным шунтированием, являются независимыми предикторами неблагоприятных отдаленных исходов. Сахарный диабет второго типа повышает риск смерти от всех причин на 34,4 %, больших сердечно-сосудистых событий – на 34,5 %, инфаркта миокарда – на 30,9 %. Предиабет, в свою очередь, повышает риск больших сердечно-сосудистых событий на 28,3 % и риск всех сердечно-сосудистых событий на 35,0 %. Эти

данные вносят существенный вклад в понимание прогностической роли ранних нарушений углеводного обмена у кардиохирургических пациентов.

Важным результатом является анализ динамики углеводного обмена после операции. Автором показано, что через 1 год после коронарного шунтирования доля всех нарушений углеводного обмена статистически значимо увеличивается на 11,1 %, причем этот рост происходит за счет пациентов с впервые выявленным предиабетом. Это свидетельствует о прогрессировании метаболических нарушений под влиянием хирургического стресса и требует организации долгосрочного наблюдения за пациентами после коронарного шунтирования, даже при исходной нормогликемии.

Автором также впервые продемонстрирована прогностическая значимость показателей вариабельности гликемии в первые сутки после операции для отдаленных исходов. Увеличение стандартного отклонения гликемии на 1 ммоль/л ассоциировано с повышением риска смерти на 37,3 % и риска больших сердечно-сосудистых событий на 40,1 % в течение 4-х лет наблюдения. Размах колебаний гликемии в 1-е сутки оказался значимым предиктором смерти, больших сердечно-сосудистых событий, инфаркта миокарда и инсульта. Эти результаты расширяют наши представления о факторах, влияющих на долгосрочную выживаемость после коронарного шунтирования, и обосновывают необходимость не только достижения целевого уровня гликемии, но и минимизации ее колебаний в раннем послеоперационном периоде.

Грамотно разработанный дизайн, сочетание клинических, инструментальных и лабораторных методов исследования, корректное использование статистических методов обработки данных (включая анализ выживаемости и регрессионный анализ) обеспечили высокую достоверность полученных результатов.

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.

Работа широко апробирована в виде научных докладов на конференциях всероссийского и международного уровней. По материалам диссертации опубликовано 30 научных работ, из них 19 статей в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для опубликования основных материалов диссертационных исследований. Замечаний к структуре и содержанию автореферата нет.

Заключение. Анализ автореферата позволяет сделать вывод, что диссертация Безденежных Натальи Александровны является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании самостоятельно проведенных автором исследований решена актуальная проблема оптимизации

диагностики, периоперационного ведения и прогнозирования исходов после коронарного шунтирования у пациентов с ИБС и различными нарушениями углеводного обмена, имеющая существенное значение для развития кардиологии. По степени актуальности, объему исследования, научной новизне и практической значимости работа полностью соответствует критериям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор Безденежных Наталья Александровна заслуживает присуждения искомой степени доктора 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

13 апреля 2026 г.



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

Начальник отдела кадров ИГМАПО – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Е.И. Преина

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>.