

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».

Актуальность темы диссертационной работы **Безденежных Натальи Александровны** не вызывает сомнений, поскольку отражает насущную потребность современной кардиохирургии в совершенствовании подходов к ведению пациентов с ишемической болезнью сердца и сопутствующими нарушениями углеводного обмена. Ишемическая болезнь сердца – чаще всего болезнь пациентов пожилого и старческого возраста, у которых высока распространенность коморбидной патологии, в том числе сахарного диабета и предиабета. Учитывая тенденцию к увеличению доли пациентов с нарушениями углеводного обмена, нуждающихся в проведении кардиохирургического вмешательства, разработка эффективных стратегий предоперационной подготовки, периоперационного ведения и прогнозирования исходов является исключительно актуальной задачей.

В своей диссертационной работе **Безденежных Натальи Александровны** на двух независимых выборках пациентов с ишемической болезнью сердца, подвергающихся коронарному шунтированию, убедительно демонстрирует эффективность активного сплошного скрининга нарушений углеводного обмена. При этом частота выявления предиабета возрастает с 2,7 % до 31,7 %, а впервые выявленного сахарного диабета второго типа – с 20,9 % до 27,8 %. Автор детально описывает клинический портрет пациента с нарушениями углеводного обмена, показывая, что такие пациенты имеют более тяжелый статус: у них чаще встречается многососудистое поражение коронарного русла, выше коморбидность, они дольше находятся в стационаре после операции. Принципиально важным является доказательство того, что предиабет, выявленный перед коронарным шунтированием, по своему влиянию на госпитальные исходы сопоставим с манифестным сахарным диабетом второго типа. Впервые показано, что предиабет повышает частоту всех значимых госпитальных осложнений на 16,4 %, а риск полиорганной недостаточности – в 2,2 раза. Эти данные кардинально меняют отношение к предиабету как к «пограничному» или «малозначимому» состоянию.

Практическая ценность работы определяется разработанными и внедренными алгоритмами. Созданная электронная экспертная программа «Скрининг нарушений углеводного обмена перед операцией коронарного шунтирования» позволяет стандартизировать процесс диагностики и оптимизировать предоперационную подготовку. Важным разделом является изучение безопасности и эффективности ранней

физической реабилитации у пациентов с нарушениями углеводного обмена в послеоперационном периоде. Кроме того, в подисследовании с рандомизацией (1:4) доказано, что непрерывная внутривенная инфузия инсулина в первые сутки после коронарного шунтирования способствует лучшему контролю гликемии по сравнению с болюсным введением, без увеличения частоты гипогликемий. Это имеет прямое практическое значение для отделений анестезиологии и реанимации.

Особого внимания заслуживает анализ отдаленных результатов. При наблюдении в течение 4,2 лет показано, что наличие сахарного диабета второго типа перед операцией ассоциировано с увеличением риска смерти от всех причин на 34,4 %, а предиабета – с повышением риска больших сердечно-сосудистых событий на 28,3 %. Автором также установлено, что за 1 год после коронарного шунтирования доля всех нарушений углеводного обмена увеличивается на 11,1 % (p менее 0,001), в основном за счет пациентов с предиабетом, что обосновывает необходимость динамического наблюдения за пациентами после операции.

Исходя из актуальности и степени разработанности темы, автор четко формулирует цель и задачи, а также выбираемые им методы исследования. Грамотно разработанный дизайн, сочетание клинических, инструментальных и лабораторных методов исследования, корректное использование статистических методов обработки данных (включая логистическую регрессию, анализ выживаемости по Каплану-Майеру) обеспечили высокую достоверность полученных результатов. Выводы и положения, выносимые на защиту, четко аргументированы и отвечают задачам исследования.

Автореферат написан корректным научным языком, правильно оформлен, структура работы характеризуется логичностью и обоснованностью. Результаты диссертационного исследования представлены в 30 научных работах, из них 19 статей в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией, одна статья в зарубежном журнале, соответствующем квантилю Q1, получено свидетельство о государственной регистрации программы для электронных вычислительных машин, изданы методические рекомендации, опубликована глава в монографии.

Заключение. Таким образом, диссертационная работа Безденежных Натальи Александровны «Нарушения углеводного обмена у пациентов, подвергающихся коронарному шунтированию: оптимизация диагностики, периоперационного ведения и определения прогноза», как это следует из автореферата, представляет собой законченную научно-квалификационную работу, содержащую решение важной научной проблемы – оптимизации диагностики нарушений углеводного обмена и улучшения результатов коронарного шунтирования у пациентов с ишемической болезнью сердца. По своей актуальности, объему выполненных исследований, новизне полученных данных, теоретической и практической значимости диссертация соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в

