

ОТЗЫВ

официального оппонента о научно-практической ценности диссертации Собировой М.М. «Современные аспекты комплексной интенсивной терапии инфаркта миокарда с учетом метаболических изменений», представленной к защите в Диссертационный Совет 6D.KOA-038 при ГОУ Таджикском государственном медицинском университете имени Абуали ибни Сино на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

Актуальность затрагиваемой проблемы научной работы. Острый инфаркт миокарда является одной из самых распространенных причин смертности, инвалидизации населения. В этой связи в последние годы особую значимость приобретают вопросы совершенствования интенсивной терапии острого инфаркта миокарда в условиях отсутствия методик неотложной реваскуляризации миокарда. Как известно на фоне ишемических повреждений миокарда, тяжесть инфаркта миокарда определяется степенью нарушений метаболизма, обусловленных снижением работы сердца. Глубина метаболических нарушений обусловлена первичным поражением миокарда, расстройствами центральной гемодинамики, гипоксией и реакцией организма на повреждение сердечной мышцы. В последние годы помимо традиционного подхода к лечению инфаркта миокарда, особую актуальность приобретает совершенствование методов интенсивной терапии ОИМ, направленных на фармакологическую коррекцию метаболических расстройств, как сердца, так и организма в целом. В практической медицине последних лет успешно используются корректоры доставки кислорода реамберина и субстратного антигипоксанта цитофлавина. Для нашей республики актуальность обсуждаемой проблемы обусловлена необходимостью дальнейшего углубленного изучения причинно-следственных и патофизиологических взаимосвязей поражений сердца и вторичных метаболических расстройств, а также важностью совершенствования интенсивной терапии наиболее тяжелых форм инфаркта миокарда, осложненного сердечной недостаточностью.

Диссертационная работа написана в традиционном стиле и состоит из введения, главы обзора литературы, трех глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций и списка литературы. Работа хорошо иллюстрирована 29 таблицами и 7 рисунками. Список литературы включает 215 литературных источников.

Научная новизна. За последние годы автором впервые проведена комплексная оценка гипоксии тканей, оценка показателей свободно

радикальных процессов, факторов эндотоксемии из группы веществ низкой и средней молекулярной массы, концентрации олигопептидов, провоспалительных цитокинов — фактора некроза опухоли-альфа и интерлейкина-1 - в раннем периоде острого инфаркта миокарда, осложненного развитием острой сердечной недостаточности. Проведена комплексная интенсивная терапия на основе антиоксидантов (реамберин, цитофлавин) и доказано уменьшение гипоксии тканей за счет нормализации процессов утилизации кислорода в организме пациентов. Результатами исследования впервые установлено, что включение в комплекс интенсивной терапии больных с острым инфарктом миокарда, осложненным сердечной недостаточностью реамберина, цитофлавина с добавлением омакор на ранних этапах терапии, оказывает кардиопротекторное действие, позволяет снизить глубину гипоксии тканей, активность процессов перекисного окисления липидов и степени эндогенной интоксикации.

Практическая значимость. Для практической кардиологии автором представлены вполне обоснованные методы и критерии гипоксии тканей, коэффициентов утилизации кислорода, а также степени токсиемии, ранних нарушений со стороны вегетативного баланса ритма сердца и многих других показателей инструментальных методов исследования. При терапии больных с острым инфарктом миокарда, осложненным сердечной недостаточностью показано положительное влияние в комплексной терапии антиоксиданта (реамберин) с добавлением омакор. Данные функционального состояния вегетативной нервной системы при остром инфаркте миокарда осложненной сердечной недостаточностью имеет огромное практическое значение и дают возможность целенаправленной комплексной терапии направленной на профилактики и прогнозирования осложнения.

Основные научные результаты в рамках требований к кандидатским диссертациям. В исследование были включено 140 больных с острым инфарктом миокарда, поступивших в Пенджикентский кардиологический диспансер. Все диагнозы пациентам выставлены согласно критериям международным стандартам и критериям ESC/ACC/ANA/WHF – 2009 год. Клиническое состояние позволяет констатировать изменения со стороны основных внутрисердечных гемодинамических показателей. У всех больных в отличие от нормы наблюдается повышение КСР, КДР, КСО, КДО и снижение УО и МО, что характерно для данной патологии. Сохранение или прогрессирование вышеуказанных показателей, как в остром, так и в постинфарктном периоде считаются фактором развития не только

осложнения, но и летального исхода у этих пациентов. Этим обстоятельством автор обосновывает необходимость проведения данных методов исследования при инфаркте миокарда. Также выявлено, что клиническое течение заболевания значительно отягощается наличием острой сердечной недостаточности, что напрямую влияет на показатели частоты развития осложнений и внутрибольничной смертности.

Наиболее интересными и новыми разделами исследований является изучение показателей кислородного баланса организма при осложненных формах острого инфаркта миокарда. Так, отчётливые изменения регистрировались у пациентов с осложнёнными формами инфаркта миокарда, что выразилось снижением потребления кислорода, коэффициента его использования и утилизации, кроме того, снижением артериовенозной разницы по кислороду. Следовательно, в остром периоде ИМ с явлениями ОСН тяжесть состояния пациентов помимо основных патологий, также зависит от развития гипоксии тканей. Из этого следует, при продолжительной гипоксии тканей, которая приводит к вторичным нарушениям метаболизма, что значительно затрудняет течение основного заболевания. Помимо данных исследований важный раздел занимают исследования показателей реологических свойств крови. Полученные результаты свидетельствуют о повышенной активности свёртывающей системы крови у больных ОИМ, причём степень отклонений зависит от времени госпитализации (от начала болевого синдрома), своевременность терапии, включая догоспитальный этап, тяжести клинической картины, глубины и распространенность осложнений. Также повышения свёртывающей активности сопровождалась подавлением фибринолитической активности крови. В целом, картина реологии крови у больных ОИМ укладывается в «синдром высокой вязкости или гипервискозности», причём отклонение реологии коррелирует со степенью лабораторных изменений. Необходимо отметить, что своевременная коррекция реологии крови у больных ОИМ считается одним из эффективных методов лечения с целью не только ретромбоза, но и развития осложнения. Особого внимания заслуживают исследования показателей свободно-радикального окисления, поскольку при инфаркте миокарда причиной повышения ПОЛ является нарушения состояния митохондриальной мембраны и перехода гипоксии в тканевую форму при достижении критического уровня интенсивности ПОЛ. Выявленные нарушения показателей СРО укладываются в синдром гиперактивности процессов перекисления и превалирования над факторами

антиоксидантной защиты. В заключении обследования пациентов автором проводятся глубокие исследования уровня эндотоксемии при инфаркте миокарда. Выявлено, что явления роста факторов вторичной аутоагрессии из группы веществ низкой и средней молекулярной массы отмечается особенно при осложнённых формах инфаркта миокарда. Признаками наиболее тяжелого течения эндогенной интоксикации, обусловленное нарушением метаболизма у пациентов II группы характеризовалось более выраженным повышением эндотоксинов. На стационарном этапе лечения автором проведено комплексное лечение пациентов с инфарктом миокарда с учётом выявленных нарушений. В этом плане проведено лечение 41 пациента с острым инфарктом миокарда. Всем пациентам назначался комплекс препаратов из группы антиоксидантов, цитокинов, витаминов, а также омакора. Результаты и динамическое наблюдение за пациентами в течении года можно охарактеризовать как успешные. Так, в средне-отдаленном сроке (через год) после комплексной терапии анализ исследуемых больных показал, что в постинфарктном периоде по данным улучшились показатели ритма и проводимости миокарда (частота встречаемости ЖНР снижается на 49,6%, а ЖЭ высоких градации по Лауну-Вольфу на 36,7% случаев). Через год наблюдения после терапии по данным ЭхоКГ существенно улучшаются внутрисердечные гемодинамические показатели, нормализуются ЭКР, ВСР, и показателей спектрального анализа с вегетативной регуляцией, благодаря чему снижается риск развития осложнений в постинфарктном периоде. Анализ больных в средне-отдаленном сроке показал, что на фоне основной терапии применение Омакора приводит к снижению частоты депрессии сегмента ST ишемического характера на 63,2% случаев, проявление недостаточности кровообращения на 30,2%, повторной госпитализации - 40,9% и летальность на 21,5% случаев

Степень обоснованности и достоверности каждого результата (нового положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации. В работе применялись современные клиничко-лабораторные исследования (показатели общего анализа крови и мочи, сахара крови, печеночных проб, креатинин и амилазы крови, электролитов плазмы, КФК, по показаниям тропонины), определение показателей липидного обмена (общий холестерин, липопротеиды низкой и высокой плотности), показателей состояния свертывающей и фибринолитической активности - активированное частичное тромбопластиновое время - АЧТВ, активированное время рекальцификации, протромбиновое время,

протромбиновый индекс, фибриноген, толерантность плазмы к гепарину, и инструментальные методы исследования (ЭКГ, доплерография, УЗИ сердца, Холтеровское исследование сердца). Статистическая обработка материала проведена корректно и правильно. Все научные положения, выводы и практические рекомендации научно обоснованы и достоверны. Диссертация изложена на 139 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы и 4 глав, результатов исследования, заключения, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 215 источника (из них 115 отечественных и 100 зарубежных). Работа содержит 29 таблиц и 7 рисунков. Замечаний и предложений по диссертационной работе нет.

Подтверждение опубликования основных положений, результатов и выводов диссертации. По теме диссертации опубликовано 10 научных работ, в том числе 5 в рецензируемых научных журналах, входящих в реестр ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Опубликованные работы достаточно полно отражают сформулированные в диссертации основные положения, результаты, научные рекомендации и заключение. Количество и качество опубликованных работ соответствует кандидатской диссертации.

Соответствие автореферата содержанию диссертации. Автореферат полностью отражает содержание диссертации и соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

Заключение. Результаты исследований диссертационной работы Собировой Мухаббат Мавлоновны на тему «Современные аспекты комплексной интенсивной терапии инфаркта миокарда с учетом метаболических изменений», представляют не только научную ценность, но имеют большое значение в области практической кардиологии и специалистов внутренней патологии. Результаты исследований позволяют снизить риск осложнений инфаркта миокарда и повысить эффективность основной терапии.

Диссертационная работа Собировой М.М. на тему: «Современные аспекты комплексной интенсивной терапии инфаркта миокарда с учетом метаболических изменений», представляет законченное научное исследование, выполненное на актуальную тему, имеет важное теоретическое и практическое значение. По своей научной новизне, практической значимости, по объёму выполненных исследований и методическому подходу диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта 163, глава 10 «Типового положения о диссертационных советах», утверждённого

постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года № 505, предъявляемым к диссертации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - Внутренние болезни.

**Официальный оппонент,
доктор медицинских наук
доцент, заведующий кафедрой
внутренних болезней №1
ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни
Сино**



Ш.Ф. Одинаев

Контактная информация: Государственное образовательное учреждение Таджикистанский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино.

Почтовый адрес организации: 734003, Республика Таджикистан, г. Душанбе, пр. Рудаки, 139, www.tajmedun.tj)

Тел/факс: 992 918610539

Адрес электронной почты: E.tajmedun@rambler.ru

