

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу Комилова Толибджона Таваккаловича на тему: «Оптимизация диагностики и лечения почечного повреждения у больных, перенесших острый инфаркт миокарда» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

Актуальность темы диссертации. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) является одной из ведущих причин инвалидности, госпитализаций и смертности населения. По данным мировой статистики ответственна за 12,8% случаев летальности в мире, при этом наибольший вес имеют острые ее формы – острый коронарный синдром и инфаркт миокарда. Несомненным фактом в развитии осложнений при остром инфаркте миокарда принадлежит органам в большей степени ответственным за гомеостаз в организме, таким как почки, печень и лёгкие. С другой стороны являясь богато перфузируемыми органами любые отклонения в гемодинамике находят неблагоприятный отклик с их стороны. В этой связи очень часто на фоне острого инфаркта миокарда мы наблюдаем острое повреждение почек, в частности, и таким образом замыкается «порочный круг», в котором взаимоотношающее влияние состояние гемодинамики, зависящего от потери сократительного миокарда, влияет на функцию почек, а их состояние отражается напрямую и опосредованно на сердечно-сосудистую систему, утяжеляя состояние больного в целом. в этой связи необходимы адекватные своевременные меры не только их коррекции, а самое главное, профилактики, для того, чтобы как можно раньше предсказать эти нарушения и предотвратить. Все вышесказанное подчеркивает актуальность проведенного исследования Комиловым Т.Т., посвященного изучению острого почечного повреждения у больных с острым инфарктом миокарда.

Задачи научного поиска соответствуют цели исследования, сформулированы корректно и их осуществление в ходе исследования полностью раскрыли поставленную автором проблему.

Соответствии диссертации специальностям и отраслям науки, по которым она представлена к защите. Содержание, цель, задачи и объем выполненных исследований диссертационной работы Комилова Толибджона Таваккаловича на тему: «Оптимизация диагностики и лечения почечного повреждения у больных, перенесших острый инфаркт миокарда», вполне

соответствуют паспорту ВАК при Президенте РТ, отрасли здравоохранения и социального обеспечения (Медицине) – 6D110100, специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

Степень новизны, полученных в диссертации результатов и научных положений, выносимых на защиту.

Диссертационное исследование Комилова Т.Т. представляет собой самостоятельное научное исследование, выполненное в соответствии с современными требованиями и принятыми этическими принципами, а научная новизна, заключающаяся в том, что впервые в Республике Таджикистан изучается развитие кардио-ренального синдрома у больных, перенёсших инфаркт миокарда (ОПП и ХБП) в ближайших и среднесрочных перспективах. Автором обнаружены причинно-следственные связи и сроки развития ХБП, протекающей как осложнение в ближайших и отдалённых сроках у больных, перенёсших инфаркт миокарда и разработаны алгоритмы диагностики и лечения ХБП и ХСН у больных, перенёсших инфаркт миокарда, для врачей поликлиник диспансерного учёта и первичной медико-санитарной помощи

Значимость результатов диссертации для науки и практики и возможные пути их реализации.

Автором проанализированы тяжесть и стадийность, а также вариации течения острого почечного повреждения у больных, обусловленные многокомпонентными механизмами, зависящими от глубины нарушения структурно-функционального состояния сердца, режима общего кровообращения, степени нарушения внутрпочечной гемодинамики, а также исходного наличия хронической болезни почек и её стадии. Выявлены причины и закономерность повреждения, связанная с преренальными, ренальными и непосредственно комбинированными причинами (кардио-ренальный синдром 1, 2 типов), имеющих, в основном, транссиндромальную коморбидность и общие факторы риска, а также связь имеющихся до развития инфаркта миокарда повреждения почек, которая осложняет его

течение в средне отдалённых сроках, и обусловлены с реабилитацией сократительной функции левого желудочка сердца, внутрисердечной гемодинамики и скорости клубочковой фильтрации., на основе чего была разработана стратификационная балльная оценка диагностики и лечения такого контингента больных.

Полученные результаты могут быть использованы при планировании профилактических и лечебных мероприятий в реанимационных отделениях и отделениях интенсивной терапии, что позволит существенно улучшить ведение пациентов с ОИМ и ОПП. Практическую ценность представляет внедрение результатов работы в деятельность ГУ «Городской научный центр реанимации и детоксикации», ГУ «Республиканский клинический центр кардиологии» МЗиСЗН РТ.

Публикация результатов диссертации в научной печати. По материалам диссертационного исследования опубликовано 7 печатных работ в сборниках и журналах, в том числе 4 статьи в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Президенте Республики Таджикистан для публикаций основных научных результатов диссертаций по медицине.

Диссертационная работа написана в традиционном классическом стиле, изложена на 189 страницах и представлена введением и общей характеристикой работы; главами: «обзор литературы», «материалы и методы исследования», «результаты собственных исследований»; обсуждением полученных результатов; выводами; практическими рекомендациями. Работа иллюстрирована 28 таблицами и 4 рисунками. Библиографический указатель включает 224 литературных источника, включая 182 отечественных и 82 зарубежных.

Во введении обоснована актуальность исследования, научная новизна, цель и задачи, основные положения по научной новизне и вопросы, выносимые на защиту.

В главах подробно изложены методы и эмпирическая база диссертационной работы. **В обзоре литературы** проведен анализ мировых статистических данных частоты развития ОПП при ОИМ и дан подробный анализ причин и механизмах развития острого повреждения почек при остром инфаркте миокарда, дана подробная характеристика патологических изменений со стороны сердечно-сосудистой системы и почек, которые являются компонентами кардио-ренального синдрома, а также их вклад в развитие тяжести общего состояния больного с течением времени.

Во второй главе, «Материалы и методы исследования», подробно описаны дизайн исследования, которое представляет собой комплексное исследование, включающее как ретроспективный (70 историй болезней), так и проспективный (170 больных) анализ в сравнении с данными 30 здоровых лиц, направленное на изучение улучшения результатов диагностики и лечения острых и хронических почечных повреждений у больных, перенёсших острый инфаркт миокарда, на клинических базах ГУ «Городской научный центр реанимации и детоксикации», ГУ «Республиканский клинический центр кардиологии» МЗиСЗН РТ. Всем больным проводились общеклинические, лабораторные и инструментальные методы исследования согласно критериям диагностики протокола, включая ЭКГ, ЭхоКГ с определением диастолической и систолической функции левого желудочка, структурно-функциональные и гемодинамические показатели, биометрические, структурно-ультразвуковые и доплерографические характеристики почек, параметры гомеостаза и свертывающей системы крови, уровень электролитов, уровень токсичности, тропонин I и T, качественных и количественных анализов мочи.

В третьей главе «Структурно-функциональное состояние сердца, почек, центрального, легочного и почечного кровообращения у больных с острым инфарктом миокарда, осложненным острой почечной дисфункцией», состоящей из 39 страниц, приведены результаты проделанной работы.

Показано, что наиболее часто инфарктом миокарда, осложненным острым почечным повреждением, заболевают лица в активном трудоспособном периоде жизни, отмечается омоложение контингента пациентов до 28-37 лет, причем риск очень высокий риск фатальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE выявлен у 70,0%, характерна высокая частота коморбидной патологии, АГ, эндокринных заболеваний, желудочно-кишечных заболеваний, хронической болезни почек, болезней органов дыхания, при этом их сочетание в количестве 2-3 имеется почти у всех больных, а тяжесть, оцененная методом Чарлсона, составила $5,99 \pm 1,98$ баллов, что является фактором риска развития повторного инфаркта миокарда и высокого риска летальности в ближайшие 6 месяцев. У больных острым инфарктом миокарда, осложненным острым почечным повреждением, на фоне различных вариантов нарушений структурно-функционального состояния сердца и его проводимости, сердечная недостаточность клинически протекает как на фоне низкой, так на фоне промежуточной и сохранённой фракцией выброса левого желудочка, что коррелирует по тяжести состояния с критериям APACHE III, соответственно осложняясь преренальной почечной дисфункцией различной степени тяжести и это обуславливает 8,0% внутрибольничной летальности. Кроме того, одним из отягощающих со структурно-функциональных характеристик сердца являются эксцентрические и смешанные дилатационные варианты гипертрофии левого желудочка с промежуточной или сниженной ФВ ЛЖ, III рестриктивным типом диастолической дисфункции ЛЖ с 3-ей тяжёлой обратимой и 4-ой тяжёлой необратимой стадиями

Четвертая глава «Структурно-функциональное состояние сердца, почек, центрального, легочного и почечного кровообращения у больных острым инфарктом миокарда с острой почечной дисфункцией после комплексной интенсивной терапии» описывает изменения со стороны компонентнов сердечно-почечно-легочного контунуума развития хронической сердечной недостаточности с течением времени и под влиянием неотложных

вмешательств, направленных на устранение этих нарушений. Автором подчеркивается негативный эволюционный процесс усугубления в средне-отдаленные сроки патологических процессов в различных вариациях с развитием хронической сердечной недостаточности и хронической болезни почек разных стадий, в последующем фактически КРС II типа, вызывающий 21,0% годовой летальности, что требует при диспансерном наблюдении мониторировать алгоритмы диагностики и лечения ХСН с учётом развившейся стадии ХБП

В обсуждении полученных результатов автором представленные собственные данные корректно сопоставлены с данными, приводимыми другими исследователями.

Соответствие автореферета основным положениям диссертации. Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ВАК при Президенте РФ и полностью отражает содержание диссертационной работы.

Замечания по диссертационной работе. Диссертация написана хорошим литературным языком, легко читается. Большой фактический материал и достаточный методический уровень работы позволили автору сделать обоснованные выводы. Практические рекомендации основываются на собственных результатах и содержат информацию, представляющую большой научный и практический интерес. В ходе оппонирования работы имели место технически устранимые недочеты и грамматические ошибки, в частности при оформлении автореферата. Они не носили принципиальный характер и по ходу оппонирования работы были взяты во внимание диссертантом и своевременно устранены.

Заключение

Показанная в работе актуальность, научная новизна, объем работы, теоретическая и практическая значимость, позволяют заключить, что диссертационное исследование диссертационная работа Комилова

Толибджона Таваккаловича «Оптимизация диагностики и лечения почечного повреждения у больных, перенесших острый инфаркт миокарда», представленную к защите в Диссертационный Совет 6D.KOA-008 при ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни является законченной научно-квалификационной работой, содержит новое решение актуальной научной задачи – улучшение тактики ведения больных перенесших инфаркт миокарда, и имеющих острое почечное повреждение, полностью соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 33, 34 «Порядок присуждения ученых степеней» утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

Официальный оппонент:

заведующий нефрологическим отделением

Государственного учреждения

Национальный медицинский центр

Республики Таджикистан «Шифобахш», к.м.н. Рашидов И. М.



Контактная информация: Государственное учреждение «Национальный медицинский центр Республики Таджикистан «Шифобахш». Адрес: 734026, Республика Таджикистан, г. Душанбе, пр. И.Сомони, 59. Тел: (992-372) 50-32-82, 50-32-81. Факс (+992) 2-50-32-84. E-mail: mmt.shifobach@mail.ru