

## ОТЗЫВ

официального оппонента кандидата медицинских наук, Рофиевой Халимы Шарифовны на диссертационную работу соискателя кафедры терапии и кардиоревматологии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» Раджабовой Гулноз Маруфходжаевны на тему: «Клинико-функциональные особенности инфаркта миокарда и коморбидных состояний» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

**Актуальность темы диссертации:** Ишемическая болезнь сердца (ИБС), одной из грозных форм которой является инфаркт миокарда (ИМ), по-прежнему занимает лидирующие позиции среди причин смертности во всём мире. Заболеваемость ИМ растёт, тогда как летальность от ИМ неуклонно уменьшается, что связано с применением современных подходов к лечению и, в первую очередь, с увеличением частоты проведения чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ), которое значительно повышает выживаемость пациентов после ИМ. Однако было показано, что существуют категории больных, которым достоверно реже выполняют ЧКВ, несмотря на отсутствие чётких данных о его неэффективности или негативном влиянии на прогноз. Наиболее часто к такой категории пациентов относятся коморбидные больные.

Коморбидность (мультиморбидность) — это сосуществование двух и/или более заболеваний у одного пациента. Стоит отметить, что коморбидность является распространённым феноменом, и частота её увеличивается с возрастом. В возрасте 65 лет и старше коморбидность выявляется более чем у 65% больных, тогда как в возрасте старше 85 лет — у 80% обследованных пациентов. Сопутствующая патология значительно изменяет клиническую картину и течение большинства заболеваний, характер и тяжесть осложнений, ухудшает качество жизни больного, ограничивает или затрудняет лечебно-

диагностический процесс и существенно повышает стоимость лечения. Данные исследований последних лет подтверждают высокую распространённость коморбидности при инфаркте миокарда (ИМ), а также неблагоприятное её влияние на течение и прогноз заболевания.

В Таджикистане проблема коморбидности при хронических неинфекционных заболеваниях, включая ИМ, стоит остро. В республике существуют ряд факторов, которые способствуют более тяжёлому течению ИМ, поздней диагностике и ранней инвалидизации больных. К ним относятся незнание врачей о выборе тактики лечения этой категории больных, необоснованная полипрагмазия, отсутствие единого взгляда на проблему сочетанной патологии и др.

В связи с вышеизложенным, изучение характера и роли коморбидной патологии на клиническое течение и исходы инфаркта миокарда на госпитальном этапе имеет не только теоретическое, но и практическое значение, поскольку будет способствовать ранней диагностике тяжёлых осложнений и разработке комплексных мероприятий по их профилактике.

**Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации.** Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы на высоком научно-методическом уровне. Исследование базируется на значительном количестве клинического материала: диссертантом проведено ретроспективное исследование медицинской документации 1134 пациентов, пролеченных в отделении кардиореанимации, с анализом частоты и характера неотложных состояний. Также проведено обобщение и анализ собственных клинических исследований 160 пациентов с установленным диагнозом инфаркта миокарда (ИМ).

При обработке данных использованы современные методы статистического анализа. Точность результатов исследования обеспечена репрезентативностью выборки и продуманной методологией клинического и лабораторно-инструментального разделов работы, а также корректно

подобранными группами сравнения. Все наблюдаемые пациенты с острым инфарктом миокарда (ОИМ) прошли комплекс клинических, биохимических, гемодинамических и статистических методов исследования.

Целью настоящего исследования было изучение влияния коморбидности на клиническое течение и исходы инфаркта миокарда, а также определение ключевых факторов, способствующих ухудшению состояния в данной группе пациентов.

Хорошо поставленная цель, четко сформулированные задачи исследования, достаточное количество наблюдений и тщательно проведенный статистический анализ данных позволяют утверждать о достоверности положений, выдвинутых на защиту диссертации, полученных выводов и практической значимости представленных рекомендаций.

### **Научная новизна исследований**

По итогам проведенных исследований автором представлена научная новизна, где достаточно в полном объеме изложены полученные результаты и научные достижения.

Отмечено, что данная диссертационная работа, посвященная проблеме коморбидности ИБС, впервые проведена в республике. В работе представлена частота и структура сопутствующих заболеваний, разработан диагностический поиск, включающий клинико-лабораторные и инструментальные методы исследования.

Проведен ретроспективный анализ медицинской документации пролеченных больных в отделении кардиореанимации, изучены частота и характер неотложных состояний, среди которых ИБС заняла лидирующие позиции и частым первичным диагнозом был ИМ с подъемом сегмента ST. Анализ дебюта заболевания раскрыл половозрастные особенности, локализации и варианты ОИМ. На примере достаточного количества больных охарактеризована сопутствующая патология у пациентов с ОИМ, и результаты показали, что у большинства пациентов было одно или несколько коморбидных состояний. Наиболее частым кластером коморбидных

заболеваний были АГ и диабет, которые встречались у каждого второго пациента, госпитализированного с ОИМ.

Установлен половой диморфизм в структуре и частоте сопутствующих состояний при ОИМ, а также прямая корреляция с возрастом.

Охарактеризованы сопутствующие заболевания, и в тройку лидеров среди сопутствующих состояний ИМ входят АГ, СД 2 типа и ХБП. Расчет коморбидности в группе в целом установил высокую частоту среднего уровня коморбидности среди женщин и мужчин. Установлены взаимосвязи риска смерти в течение 30 дней после госпитализации по поводу ОИМ и характера терапии с количеством имеющихся сопутствующих заболеваний. Комплексная оценка ИМ в ассоциации с СД 2 типа показала особенности клиники, половозрастных и биохимических параллелей с количеством сопутствующих заболеваний. Результаты биохимических параллелей свидетельствуют о более высоких уровнях общего холестерина, триглицеридов и липопротеинов низкой плотности, а также низком уровне липопротеинов высокой плотности у больных ИМ+СД 2 типа, что свидетельствует о важной роли атерогенной дислипидемии. Повышенный уровень тропонина, С-реактивного белка и АсАТ указывает на некроз кардиомиоцитов.

Представлены результаты КАГ у больных ИМ с СД 2 типа, где выявлено преобладание тяжелого и среднего коронарного стеноза, а также многососудистого и двухсосудистого поражений. Оценка результатов ЧКВ по частоте сердечно-сосудистых осложнений и повторной реваскуляризации нецелевого коронарного русла выявила ряд различий. В группе ОИМ с СД 2 типа число сердечно-сосудистых осложнений было выше, чем в группе сравнения, а повторное вмешательство на нецелевом сосуде выполнялось чаще.

### **Объём и структура диссертационной работы**

Диссертация изложена на 156 страницах, состоит из введения, общей характеристики работы, обзора литературы, главы материала и методов

исследования, 3 глав, посвященных результатам собственных исследований, обсуждения полученных данных, выводов, рекомендаций по практическому использованию результатов, списка литературы. Список используемой литературы включает 105 отечественных и 113 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 25 таблицами и 16 рисунками.

Во введении четко отражены актуальность проблемы, научная новизна и практическая значимость полученных результатов, сформулированы конкретные задачи исследования.

**В обзоре литературы** диссертант представил всесторонний анализ клинико-функциональных особенностей инфаркта миокарда в сочетании с сопутствующими заболеваниями. Работа демонстрирует глубокое знание проблемы, основанное на изучении обширного круга источников, включающих труды как зарубежных, так и отечественных исследователей. Особое внимание уделено современным публикациям, отражающим актуальное состояние научного знания в данной области. Более 60% цитируемых источников опубликованы за последние 5 лет, что свидетельствует об актуальности и новизне представленного материала. Диссертант критически анализирует различные точки зрения на проблему коморбидности при инфаркте миокарда, выделяя наиболее значимые аспекты и обосновывая собственную позицию. Обзор литературы служит прочной теоретической базой для проведенного исследования и позволяет оценить его место в контексте современной науки. Кроме того, автор демонстрирует умение работать с научной литературой, систематизировать и анализировать большие объемы информации.

Во второй главе автор описывает собственный клинический материал. Материалом для исследования послужил ретроспективный анализ медицинской документации госпитализированных больных в кардиореанимационное отделение ГУ «Комплекс здоровья Истиклол», г. Душанбе за период 2018-2019 гг. Кроме того, обобщены и проанализированы собственные клинические исследования (n=160) больных с установленным

диагнозом ИМ. Все наблюдаемые больные с ОИМ прошли комплекс клинических, биохимических, гемодинамических и статистических методов исследования.

**Третья глава** посвящена результатам собственного исследования: ретроспективному анализу данных последовательных госпитализаций 1134 больных в отделение кардиореанимационной терапии ГУ «Комплекс здоровья Истиклол» в течение 2-х лет (2018 г – 526 больных; 2019 г – 606 больных) с целью изучения клинических характеристик и результатов госпитализации пациентов. Из общего количества больных 750 (66,7%) были с неотложными сердечно-сосудистыми состояниями (мужчины 478 (63,7%), женщины 272 (36,3%)), и наиболее распространенными неотложными состояниями в госпитальном регистре были ИБС, сердечная недостаточность и артериальная гипертензия. Пациенты, которые были госпитализированы с предварительным диагнозом ОКС, подверглись дополнительным методам исследования (ЭКГ, анализ крови на маркеры некроза миокарда, ЭхоКГ), после которых был выставлен диагноз ОИМ. Далее более детальному анализу подверглись 160 больных с диагнозом ОИМ. Лица, госпитализированные по поводу ОИМ, имели половозрастные и клинические особенности. Как у мужчин, так и у женщин преобладал вариант ИМпST и составил 77,5%. Наиболее частой формой дебюта ИМ был типичный ангинозный приступ у 124 (77,5%) больных от общей группы, а у 3,1% пациентов ИМ протекал по типу «немой ишемии». Интервенционные процедуры проведены 63 (39,4%) больным, из них почти в 2 раза чаще у мужчин (42 (66,7%)) против 21 (33,3%) у женщин.

**В четвертой главе** приведены результаты анализа характеристики сопутствующей патологии у больных острым инфарктом миокарда (n=160) на госпитальном этапе. Эти сопутствующие патологии были выявлены при поступлении, и количество сопутствующих заболеваний по Чарлсону составило  $2,9 \pm 1,7$ , т.е. на каждого пациента с ОИМ в среднем приходилось 3 сопутствующих состояния. У больных с ОИМ из 160 у 36 (22,5%) было диагностировано одно, у 41 (25,6%) – два, у 58 (36,25%) – три и у 11 (6,9%) –

четыре и более важных сопутствующих заболеваний. Характер и частота сопутствующих состояний при ОИМ были прямо пропорциональны возрасту, а также имели половой диморфизм. Пациенты с ОИМ и несколькими наиболее распространенными кластерами сопутствующих заболеваний имели более высокий риск смерти в течение 30 дней. Наиболее часто назначаемыми препаратами у больных с ОИМ в ассоциации с сопутствующей патологией были бета-блокаторы, аспирин и антикоагулянты. При этом препараты из группы ИАПФ/БРА широко использовались у больных с ИБС по мере нарастания количества сопутствующих заболеваний.

**Пятая глава** посвящена результатам изучения инфаркта миокарда в ассоциации с сахарным диабетом 2 типа. Пациенты с СД были старше по возрасту ( $65,9 \pm 10,5$  и  $58,3 \pm 11,2$  соответственно) и среди них преобладали женщины. Больные с СД 2 типа чаще в анамнезе имели ИБС, АГ и ХБП. Кроме того, у больных с СД почти в 2 раза чаще определялся ИМ в анамнезе (20,4% против 12,3%). Что касается ЧКВ в сравниваемых группах, то их частота не отличалась и была почти на одном уровне. Результаты биохимических параллелей показали значительно высокие уровни ОХ, ТГ и ЛПНП; низкий уровень ЛПВП у больных ИМ+СД 2 типа, что свидетельствовало о важной роли атерогенной дислипидемии в развитии ОИМ у больных с СД. У пациентов с ОИМ+СД 2 типа были обнаружены значительно повышенные уровни тропонина, СРБ и АСТ по сравнению с пациентами с ОИМ без СД 2 типа.

Результаты КАГ у больных ИМ с СД 2 типа ( $n=20$ ) выявили достоверно частую встречаемость тяжелого (55,0%) и среднего (40,0%) коронарного стеноза, а также многососудистого и двухсосудистого поражений в 55,0% и 20,0% соответственно, против 34,9% и 18,6% в группе без СД 2 типа ( $n=43$ ).

В заключении диссертации автор представляет исчерпывающий анализ и оценку результатов собственного исследования, сопоставляя их с данными современной научной литературы. Проведено сравнение полученных результатов с результатами аналогичных исследований, опубликованных в

ведущих отечественных и зарубежных изданиях за последние годы. Диссертант аргументированно обосновывает научно-практическую значимость проведенной работы, демонстрируя вклад исследования в развитие кардиологии.

Приведенные аргументы убедительно подтверждают достижение цели исследования и решение поставленных задач, что нашло отражение в сформулированных выводах. Выводы и практические рекомендации являются логическим следствием проведенного исследования и соответствуют поставленным задачам.

Диссертация написана грамотным научным языком, логично структурирована и соответствует требованиям, предъявляемым к диссертационным работам.

Замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет.

### **Заключение**

Таким образом, диссертационная работа Раджабовой Г.М. «Клинико-функциональные особенности инфаркта миокарда и коморбидных состояний», выполненная под руководством член-корреспондента НАНТ, доктора медицинских наук, профессора С.М. Шукуровой, является законченным научно-квалификационным трудом, в котором решены важные научные задачи – современные подходы к своевременной диагностике и снижению неблагоприятных исходов при инфаркте миокарда в ассоциации с сопутствующими заболеваниями, имеющими важное значение не только в кардиологии, но и в других разделах терапии, включая эндокринологию.

По своей актуальности, объему проведенных исследований, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов, обоснованности выводов и методологическому уровню исполнения, диссертация Раджабовой Г.М. соответствует требованиям раздела 3, пунктов 31, 33, 34 «Порядка присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267 (с изменениями и дополнениями от



26 июня 2023 года, №295), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

**Заведующая кафедрой внутренних  
болезней НОУ «Медико-социальный  
институт Таджикистана», к.м.н.**



**Рофиева Х.Ш.**

**Подпись к.м.н., Рофиевой Халимы Шарифовны,  
«Заверяю»**

**Начальник отдела кадров:**



**Окилзода И.Н.**

**Контактная информация:** Негосударственное образовательное учреждение  
«Медико-социальный институт Таджикистан»

**Адрес:** Республика Таджикистан, г. Душанбе, ул. Клары Сеткина 2;

**Тел:** +992 918-67-74-48.

**E-mail:** dtit082020@gmail.com

*30.11.2024 г.*