

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ГУ «Республиканский научно-практический центр «Кардиология» Д.М.Н., профессор Митьковская Н.П.

«_3_» мая 2023 г.

ОТЗЫВ

ведущего учреждения о научно-практической ценности диссертации **Файзуллоева Абуали Исфуджоновича** на тему: **«Хроническая сердечная недостаточность: частота, течение, характер терапии и коморбидность на госпитальном этапе»**, 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**

Актуальность проблемы

Заболеваемость ХСН имеет тенденцию к постоянному и стремительному росту в экономически развитых странах. По данным эпидемиологических исследований, сердечная недостаточность является самой распространенной и быстро прогрессирующей из прогностически неблагоприятных патологий сердечно-сосудистой системы. Повышение встречаемости СН отмечено на всех стадиях данного процесса, а прогрессирование его неуклонно увеличивает количество пациентов с тяжелыми стадиями заболевания. Ежегодно увеличение числа пациентов с ХСН составляет 400000 человек. Распространенность СН составляет около 1–2% среди взрослого населения в развитых странах, постепенно увеличиваясь ежегодно на 10% среди лиц старше 70 лет. По данным самого знаменитого Фрамингемского популяционного исследования отмечено, что в США в популяции лиц старше 45 лет число больных с клинически выраженной ХСН составляет примерно 2,5%, или 5 млн человек в абсолютных цифрах. Во всех эпидемиологических исследованиях отмечается вывод о резком повышении встречаемости сердечной недостаточности с увеличением возраста больных .

Фрамингемское исследование также является неоспоримым доказательством этому: распространение ХСН в течение трех декад жизни драматически возрастает с 1% популяции 50–59-летних до 10% в группе 80–89-летних жителей. Этот феномен отражает главный парадокс ХСН, так как плохо согласуется с известными данными об улучшении ситуации с сердечно-

сосудистыми заболеваниями вообще и с ишемической болезнью сердца в частности. Доказано, что именно ИБС (чаще в сочетании с артериальной гипертензией) является одной из самых частых этиологических причин ХСН и составляет около 60% всех случаев декомпенсации.

Распространенность хронической сердечной недостаточности по обращаемости пациентов кардиологического профиля в РНПЦ «Кардиология» составляет 67,65% (по классификации Василенко–Стражеско), причем превалирует клинически выраженная стадия заболевания (поражения) сердца – Н2А. Пациенты с данной стадией заболевания занимают 45,71% среди всех обратившихся и 67,61% – среди больных, страдающих сердечной недостаточностью

Учитывая такую высочайшую распространенность сердечной недостаточности и уже ее симптоматической стадии, одним из основных стратегических направлений в эффективном лечении больных с ХСН, улучшении качества их жизни, снижении смертности и продолжении жизни пациентов является изучение и выявление ранних стадий заболевания.

На сегодняшний день уже сформирована концепция факторов риска и на представительных популяционных выборках показана связь преждевременной смертности от ССЗ с факторами, обусловленными образом жизни, окружающей средой и генетическими особенностями человека

Таким образом, некоторые нозологические формы ССЗ являются факторами риска развития ХСН – это явление получило название сердечно-сосудистого континуума.

Определение основного сердечно-сосудистого заболевания, приводящего к развитию СН, является ключевым моментом для постановки терапевтических целей. Этиология СН разнообразна как внутри отдельных регионов мира, так и между ними. В настоящее время нет единой согласованной классификационной системы причин СН. Многие пациенты имеют одновременно несколько разных патологий – кардиоваскулярных и некардиоваскулярных, приводящих к СН. Некоторые пациенты с СН и ишемической болезнью сердца (ИБС) имеют инфаркт миокарда (ИМ) в анамнезе. Однако наличие нормальной коронароангиограммы у пациента не исключает возможного повреждения миокарда (например, визуализируемого с помощью МРТ сердца) или нарушения коронарной микроциркуляции, которая может выступать причиной ИБС. Среди иных причин, приводящих к развитию ХСН, выступают некоронарогенные заболевания миокарда: миокардиты, кардиомиопатии.

Поэтому достоверные эпидемиологические данные о частоте прогрессирования ХСН, охвате лечением и его эффективности в популяции помогут правильно оценить состояние проблемы сердечной недостаточности,

определить приоритетные направления комплексной профилактики и повысить качество диспансерного наблюдения пациентов с ХСН.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна

Заключительные выводы и рекомендации в диссертационной работе сформулированы в соответствии с поставленной целью и задачами исследования. Работа выполнена на хорошем методическом уровне. Научные положения, выводы и рекомендации опираются на данные, полученные при обследовании достаточного количества пациентов, которое выполнялось с применением современных диагностических методик.

Выводы логично вытекают из материалов проведенного исследования, объективны и последовательны, соотносятся с основными научными положениями и основаны на достаточном объеме клинического материала. Результаты полученных исследований и разработанные на их основании практические рекомендации отражены в положениях, выносимых на защиту, в заключительных выводах.

Таким образом, выносимые на защиту положения, выводы и рекомендации достоверны и полностью обоснованы.

В работе корректно использованы современные методы статистической обработки данных, что позволило получить достоверные результаты.

Обследование пациентов проводилось на стационарном этапе наблюдения. В группу наблюдения отбирались пациенты в соответствии с протоколами исследования по критериям включения, т.е. проводился отбор пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, осложнившимся ХСН. Далее отобранные пациенты проходили комплекс обследований с целью оценки клинического состояния, факторов риска и сопутствующей патологии.

Ретроспективное исследование проводилось с целью изучения этиологии ХСН, факторов риска, гендерных различий, ФК ХСН, сопутствующая патология, характер используемой терапии (до госпитализации), кратность госпитализации, также анализа исходов пациентов с ХСН именно при ФП, а не экстраполяции данных пациентов с синусовым ритмом. Важным этапом работы явилось одномоментное проспективное исследование больных с ХСН в ассоциации с СД 2 типа. Изучались клинические и морфофункциональные особенности ХСН в ассоциации с СД 2 типа, структурно-функциональное состояние ЛЖ и клинико-гемодинамические особенности течения ХСН в зависимости от ФВ и состояние коронарного кровотока по результатам чрескожных вмешательств (ЧКВ).

Диссертантом проанализирован большой клинический материал: проведен ретроспективный анализ 650 историй болезни с сердечно-сосудистыми заболеваниями осложнившихся ХСН и проспективно обследовано 105 пациентов с ХСН в ассоциации с СД 2 типа.

Выводы и положения, сформулированные в диссертации, новы для здравоохранения Республики Таджикистан.

Научная новизна и практическая ценность диссертации и их внедрение в практику

В результате проведенных исследований автором получены принципиально новые данные, представляющие научную ценность для кардиологии Республики Таджикистан.

Автору удалось в условиях реальной клинической практики и на достаточном клиническом материале впервые установить, дополнить и уточнить ряд положений, которые определяют научную ценность представленной работы. Представленная диссертационная работа является одной из первых в республике Таджикистан, посвященных проблеме диагностики СН у взрослых больных с различной кардиологической патологией с учетом коморбидности и состояния ФВЛЖ.

Изучена этиологическая структура и частота ХСН пролеченных больных в кардиологических отделениях стационара, отягощающие факторы течения ХСН в условиях длительного жаркого климата, причины повторных госпитализаций, анализ клинических симптомов в зависимости от стадии ХСН, характер и частота сопутствующей патологии. Установлены клиническо-биохимические и морфофункциональные особенности ХСН в ассоциации с СД 2 типа. Изучены клинические особенности ХСН в зависимости от ФВЛЖ и впервые представлен вариант ХСН-прФВ.

Результаты настоящей работы могут быть рекомендованы к внедрению в лечебный процесс учреждений кардиологического и терапевтического профиля, в клиническую практику терапевтов и кардиологов, учебный процесс курсов преподавания внутренних болезней в медицинских вузах Республики Таджикистан.

Объём и структура диссертации и сведения о полноте публикаций по теме диссертационной работы

Диссертация изложена на 153 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 100 отечественных и 128 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 33 таблицами и 17 рисунками.

По теме диссертации опубликовано 12 печатных работ, из них 5 статьи в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК при Президенте РТ для публикации результатов диссертационного исследования.

Материалы диссертационной работы доложены и обсуждены на ежегодных научных конференциях ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет (ТГМУ) имени Абуали ибни Сино» (2020, 2021, 2022 гг.), ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан (ИПО в СЗ РТ)» (2020, 2021, 2022 гг.), Первый международный медицинский конгресс Евроазиатских стран (2022 г), заседании межкафедральной проблемной комиссии по терапевтическим дисциплинам ГОУ «ИПО в СЗ РТ» (протокол №5/1 от 15 декабря 2022 г).

Результаты исследования внедрены в клиническую и лечебную работу кардиологических отделений ГУ «РКЦК» МЗ СЗН РТ г. Душанбе, отделений кардиологии ГУ «Комплекс здоровья Истиклол» и терапевтических отделений Национального медицинского центра (НМЦ) «Шифобахш» РТ. Материалы работ используются в учебном процессе на кафедре внутренних болезней ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» и кафедре терапии и кардиоревматологии ГОУ «ИПО в СЗРТ».

Содержание автореферата и печатных работ полностью отражает все основные положения диссертации.

Замечания и вопросы:

1. В разделе результатов собственного исследования представленной диссертационной работы достаточно часто дублируется информация из раздела «Материалы и методы исследования»:

«Материалы и методы исследования»	Результаты исследования
Стр. 45	Стр. 58-59
Табл. 2.1 (стр. 46)	Табл. 3.1 (стр.66)
Стр. 46	Стр. 79
Табл. 2.3 (стр. 48)	Табл. 4.1 (стр. 80)
Стр. 48	Стр. 81
Стр. 49	Стр. 91
Табл. 2.4 (стр. 49)	Табл. 5.4 (стр. 99)

2. Часть данных в диссертации продублированы в таблицах и рисунках (табл. 3.3 и рис. 3.2, табл. 3.8 и рис. 3.5, табл. 3.9 и рис. 3.6, табл. 3.12 и рис. 3.8, табл. 5.3 и рис. 5.1, табл. 5.5 и рис. 5.5).

3. В соответствии с современными рекомендациями по статистической обработке клинических и научных данных статистическую значимость различий необходимо подтверждать с указанием точного значения p .

4. При анализе использованной терапии пациентами с ХСН (таб. 3.5) не указана частота использования современных препаратов, включенных в международные рекомендации по ведению данной категории пациентов, в частотности:

- препарат сакубитрил/вальсартан не упоминается ни в литературном обзоре и не проанализировано его использование у пациентов с ХСН (если он не зарегистрирован в Республике Таджикистан, то следует это указать);

- ингибиторы SGLT2 упоминаются в литературной обзоре и описана их значимость, но частота назначения не проанализирована ни у пациентов с ХСН, ни у пациентов с ХСН и сахарным диабетом, хотя данная патология достаточно детально описана в диссертационной работе (частота встречаемости сочетанной патологии, по данным автора 32,6%).

5. В диссертационной работе допущены грамматические ошибки, одна из которых в первом положении выносимом на защиту: «...ХСН как гетерогенное заболевание с высокой морбидностью», предполагается «коморбидностью».

Заключение

Диссертационная работа Файзуллоева Абуали Исуджоновича на тему: «Хроническая сердечная недостаточность: частота, течение, характер терапии и коморбидность на госпитальном этапе», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора, член-корреспондента НАНТ С.М. Шукуровой, является квалификационной, самостоятельной и законченной научной работой, содержащей новое решение актуальной задачи, имеющей важное значение в области кардиологии. По своей актуальности, научной новизне, практической значимости, объему выполненных исследований, методическому подходу работа отвечает требованиям раздела 3, пунктов 31, 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 ее автор заслуживает присуждения искомой степени

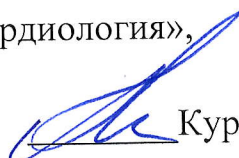
кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - Внутренние болезни.

Отзыв на диссертацию Файзуллоева Абуали Иссуфджоновича «Хроническая сердечная недостаточность: частота, течение, характер терапии и коморбидность на госпитальном этапе», обсужден и одобрен на расширенном заседании лаборатории хронической сердечной недостаточности, лаборатории артериальной гипертензии, лаборатории неотложной и интервенционной кардиологии государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр «Кардиология»

Эксперт

Заместитель директора по терапевтической помощи
государственного учреждения

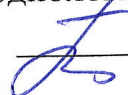
«Республиканский научно-практический центр «Кардиология»,
заведующий лабораторией хронической
сердечной недостаточности, д.м.н., профессор

 Курлянская Е.К.

Председатель собрания

Заместитель директора по научной работе
государственного учреждения

«Республиканский научно-практический центр «Кардиология»,
к.м.н.

 Бельская М.И.

Секретарь

Старший научный сотрудник лаборатории хронической сердечной
недостаточности государственного учреждения

«Республиканский научно-практический центр «Кардиология»
к.м.н.

 Шатова О.Г.

Контактная информация: ГУ «Республиканский научно-практический
центр «Кардиология», Республика Беларусь, 220036, г. Минск, ул. Розы
Люксембург, 110Б. Тел: +375(17)371-01-21. Факс: +375(17)213-50-53. E-mail:
info@cardio.by

