

## ОТЗЫВ

официального оппонента, на диссертационную работу соискателя ученой степени Зайниддинова Олимжона Абдусамиевича на тему «Роль антиоксидантов в комплексной терапии больных при инфаркте миокарда, осложнившимся кардиогенным шоком», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

**Актуальность проблемы.** Как известно, острый инфаркт миокарда (ОИМ) – часто встречающееся, наиболее тяжелое заболевание сердечно-сосудистой системы, приводящее к стойкой утрате трудоспособности и фатальным исходам. Наибольшей летальностью отличаются случаи инфарктирования миокарда, приводящие к развитию кардиогенного шока (КШ). По данным различных авторов, частота развития кардиогенного шока в последние годы, по сравнению с периодом 20-30-летней давности, снизилась и составляет 5-9% всех случаев ОИМ. Исследователи объясняют данный феномен широким внедрением в практическую медицину методов тромболитической терапии, хирургических методов лечения, а также умелой и продуманной организацией лечения пациентов указанной группы.

Разработка и применение алгоритма и протоколов лечения в клинической практике у больных с острым коронарным нарушением привели к уменьшению частоты осложнений до 5%. Несмотря на это частота и уровень неблагоприятных исходов в клинике при кардиогенном шоке держится на высоких цифрах независимо от возраста больных и составляет от 40 до 70%.

Это в первую очередь связано с тяжестью клинического течения, сопутствующей патологии, недостаточно организованным выбором тактики ведения по вопросам схемы лечения данной категории больных.

В связи с внедрением протоколов ведения больных на этапе лечения, сопоставления дополнительных факторов, указывающие о неблагоприятных течениях кардиогенного шока, стабилизация клинических показателей способствует более эффективному достижению результатов лечения и уменьшению летальности.

Необходимо отметить, что показатели неблагоприятных исходов при инфаркте миокарде, осложнившиеся кардиогенным шоком в основном зависят от оказания квалифицированной медицинской помощи на этапах лечения.

В связи с этим, необходима организация комплексного подхода в вопросах диагностики, лечения, профилактики развивающегося осложнений и

прогноза на ранних этапах.

Лечение указанной категории больных можно считать одной из важнейших и сложнейших проблем современного практического здравоохранения.

В этом плане не является исключением и работа О.А. Зайниддинова, в котором изучена оценка эффективности антигипоксанта – мексикора в комплексном лечении больных ОИМ, осложнившимся кардиогенным шоком.

### **Научная новизна исследования**

Не вызывает сомнений научная новизна исследования, полученные результаты и рекомендации, сформулированные в диссертации.

На основе анализа эффективности оказания неотложной помощи при инфаркте миокарда, осложненной кардиогенным шоком в специализированном кардиологическом центре г. Худжанда разработана основная схема алгоритма диагностики и комплексного лечения инфаркта миокарда, осложненного кардиогенным шоком. Выявлены клинические и социальные факторы, влияющие на неблагоприятный исход при кардиогенном шоке.

Автором проведено изучение системной устойчивости регуляции сердечного ритма у больных ОИМ, осложнившимся КШ, путем использования экспресс-метода спектрального анализа вариаций R-R-кардиоинтервала с акцентом прогноза возможного риска развития летального исхода.

Определены характерные для больных ОИМ, осложнившимся КШ, изменения параметров устойчивости регуляции – системных связей, формирующих экстракардиальную регуляцию (ЭКР) со стороны ЦНС ( $\beta$ ), и вариабельности сердечного ритма (ВСР -  $\sigma$ ), границы критического снижения устойчивости регуляции при развитии летального исхода.

Доказано, что применение в комплексной терапии антиоксидантов у пациентов с инфарктом миокарда, сопровождающаяся кардиогенным шоком улучшает способность миокарда переносить ишемию, восстанавливает активность кардиомиоцитов, стабилизирует вариабельность сердечного ритма (ВСР), изменения динамики на ЭКГ и, тем самым, способствует снижению неблагоприятного исхода.

### **Практическая значимость работы**

Автором выявлено, что метод экспресс-спектрального анализа вариации R-R-кардиоинтервала позволяет в реальном времени оценить состояние ЭКР сердечной деятельности, включая вегетативный и центральный уровни, у больных ОИМ, осложнившимся КШ.

Опережающая оценка "факторов риска" срыва регуляции сердечного ритма дает возможность выявлять группы больных с повышенной вероятностью

развития летального исхода у больных ОИМ, осложнившимся КШ. Оптимизированная методика позволяет превентивно диагностировать снижение устойчивости ЭКР и ВСР до наступления возможного развития летального исхода у больных с КШ.

Доказано, что настоящие исследования делают возможным выделение больных с повышенной и высокой вероятностью риска развития летального исхода на основе нарушения регуляции сердечного ритма, так как дисрегуляция ЭКР считается одним из факторов развития смерти у больных ОИМ.

В результате проведенного исследования разработан алгоритм комплексного подхода в лечении больных с инфарктом миокарда, осложненной кардиогенным шоком. Определены основные клинические и социальные факторы риска, способствующие неблагоприятному исходу при осложнениях ИМ. Данная схема алгоритма диагностики, лечения позволили снизить риск летального исхода кардиогенного шока.

### **Степень достоверности и обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Диссертационная работа основывается на большом клиническом материале. Автором детально анализированы клинические данные 100 больных ОИМ с КШ и 55 больных острым инфарктом миокарда без осложнений. Материал подробно исследован и анализирован. При исследовании автором комплексно применялись объективные, клинические, лабораторные и инструментальные методы исследования, таких как эхокардиография, суточное мониторирование ЭКГ и коронароангиография. Количественные данные обработаны методами вариационной статистики, что определяет степень их достоверности. Это позволяет не сомневаться в обоснованности предложенных автором выводов и рекомендаций.

### **Содержание и оформление диссертации**

Диссертационная работа Зайниддинова О.А построена по традиционному плану, изложена на 140 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, 3 глав собственного исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Текст диссертации иллюстрирован 20 рисунками и 15 таблицами. Указатель литературы включает в себя 127 источников на русском языке и 99 на иностранном.

В диссертационной работе Зайниддинова О.А. изложены актуальность выбранной проблемы, сформулированы цели, задачи исследования, основные положения, выносимые на защиту, а также указана научная новизна, практическая значимость и реализация полученных данных.

Обзор литературы содержит обзор русской и зарубежной литературы, отражающий современные представления об эпидемиологии, диагностике, лечении и профилактике кардиогенного шока у больных инфарктом миокарда. Иннервация сердца, методы спектрального и фрактального анализа сердечного ритма.

В первой главе изложены распространенность и исход кардиогенного шока при остром инфаркте миокарда, современные аспекты диагностики, профилактики и комплексного лечения инфаркта миокарда, сопровождающегося кардиогенным шоком, особенности клинического течения кардиогенного шока и факторы влияющий на исход, спектральные методы анализа и оценка состояния центральной, вегетативной и гуморальной регуляции сердечной деятельности.

Вторая глава посвящена характеристике клинического материала и методов исследования. Подробно анализированы клинические данные 100 пациентов ОИМ с КШ и 55 больных ОИМ без проявления КШ (с целью сравнения спектрального анализа), и данные использованных методов исследования.

В третьей главе обсуждаются данные кардиоинтервалографии при осложненном инфаркте миокарда, клиническая характеристика и частота встречаемости кардиогенного шока при остром инфаркте миокарда, вегетативный статус у пациентов с инфарктом миокарда и его оценка, гемореология у пациентов инфарктом миокарда и с кардиогенным шоком. Показано, что устойчивое снижение показателей системных связей, формирующих ЭКР со стороны центральной нервной системы, ВСР к низким значениям, гиперактивация симпатической нервной системы считаются фактором-предиктором развития летального исхода у этих пациентов. Подробно анализированы также данные суточного мониторирования ЭКГ, где крайне неблагоприятным признаком являлась суточная продолжительность ишемии миокарда более 60 минут при максимальной глубине депрессии сегмента ST более 2 мм и частоте сердечных сокращений миокарда более 100 уд\мин. Полученные данные свидетельствуют также о повышенной свёртывающей активности крови у больных ОИМ, причем степень изменений четко зависит от клинической картины, глубины поражения миокарда и наличия осложнений.

Четвёртая глава посвящена интенсивной терапии и оценки эффективности лечения антигипоксантами у больных острым инфарктом миокарда, осложнившимся кардиогенным шоком.

Доказано, что применение миокардиального цитопротектора Мексикора способствует более быстрой и оптимальной стабилизации связей между экстракардиальной регуляцией и периферической кардиорецепцией, увеличивает способность миокарда переносить ишемию, не теряя или быстро

восстанавливая свою функциональную активность, способствует улучшению variability сердечного ритма, вегетативного равновесия, основных внутрисердечных показателей ЭхоКГ, что может быть использовано с целью снижения летального исхода и контроля за эффективностью лечения.

В заключении представлены все достижения автора, кратко освещены результаты исследования, лечения всех рассмотренных групп больных с КШ, преимущества экспресс-методики анализа R-R кардиоинтервала, анализ ЭКР, вегетативной регуляции и ВСР в развитии летального исхода у обследованных пациентов.

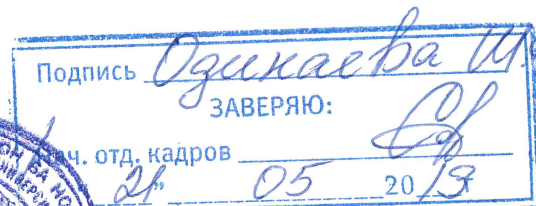
Выводы и практические рекомендации четко сформулированы и обоснованы полученными результатами исследования. Содержание автореферата и опубликованные 15 работ отражают основные результаты исследования.

### Заключение

Диссертация Зайниддинова Олимжона Абдусамиевича на тему «Роль антиоксидантов в комплексной терапии больных при инфаркте миокарда, осложнившимся кардиогенным шоком» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - внутренние болезни является законченной, квалификационной научно-исследовательской работой, которая по совокупности полученных результатов может быть оценена как работа, содержащая решение актуальной проблемы – улучшение результатов комплексного лечения больных ОИМ, осложнившимся кардиогенным шоком, с применением антигипоксанта мексикор в качестве снижения летальности, имеет большое научно-практическое значение для терапевтов и кардиологов.

Представленное диссертационное исследование Зайниддинова О.А. соответствует требованиям «Типового положения о диссертационных советах» утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года №505, которые предъявляются диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а сам автор достоин присуждения искомой степени по специальности 14.01.04 - внутренние болезни.

**Заведующий кафедрой  
внутренних болезней № 1 Таджикского  
государственного медицинского  
университета  
им. Абуали ибни Сино**



**Ш.Ф. Одинаев**

**Официальный оппонент:**

**Ф.И.О:** Одинаев Шухрат Фарходович.

**Ученая степень:** доктор медицинских наук, доцент, 14.01.04 – внутренние болезни

**Должность:** Заведующий кафедрой внутренних болезней № 1 ГОУ «Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибни Сино»

**Адрес:** 734003, Республика Таджикистан, г. Душанбе, пр. Рудаки 139

**Телефон:** моб.: (+992) 918-61-05-39.

**Электронная почта:** nnnn70@mail.ru

**Наименование организации:** ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино»