

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу Шербадалова А.А. на тему: «Хроническая сердечная недостаточность с сохранённой систолической функцией при гипертонической болезни с высоким риском развития резистентности к терапии», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

Актуальность проблемы. На фоне внедрения эффективных мер профилактики и лечения кардиоваскулярной патологии, за последние 20 лет в мире отмечено снижение показателей заболеваемости гипертонической болезнью (ГБ) и ишемической болезнью сердца (ИБС). Однако отсутствие тенденции к снижению заболеваемости хронической сердечной недостаточностью (ХСН) и постоянное увеличение числа больных ХСН с сохранённой систолической функцией (ХСН-ССФ) способствовали тому, что данная патология рассматривается как неинфекционная эпидемия XXI века.

АГ и её осложнения являются наиболее частой причиной развития ХСН. Несмотря на тенденцию к снижению распространённости АГ и разработку целого арсенала новых антигипертензивных препаратов (АГП), последние десятилетия характеризуются сложностью контроля АД и учащением резистентной (РАГ) и неконтролируемой (НКАГ) артериальной гипертонии.

По результатам широкомасштабных исследований делаются попытки прогнозировать степень риска развития резистентности (РРР) к лечению АГП.

Недостаточная эффективность АГТ у пациентов ГБ становится пусковым моментом развития тяжёлых поражений сердечно-сосудистой системы (ССС) с развитием ХСН, изучение распространённости и выраженности ХСН-ССФ во взаимосвязи со степенью риска развития резистентности к лечению и причин повышения РРР к лечению в настоящее время считается одной из актуальных проблем кардиологии.

Распространённость как степеней РРР к лечению, так и ХСН-ССФ во взаимосвязи с уровнем коморбидности и структурно-функциональными

показателями миокарда и сосудов, фактически не изучены в условиях Таджикистана. В этой связи, диссертационная работа по своей сути своевременна, имеет перспективу дальнейших исследований.

Подобная работа по изучению распространённости ХСН-ССФ и степеней РРР к лечению у больных ГБ в Таджикистане проводится впервые. Задачи научного поиска вытекают из цели исследования и сформулированы правильно.

Научные положения, выводы и рекомендации диссертации основаны на результатах анализа материалов 2-х этапного комплексного исследования, проведенных на большом материале, применением информативных методов исследования и научно обоснованы.

Фактическим материалом первого этапа исследования послужили 1100 пациентов ГБ, которые находились на диспансерном учёте у кардиолога. Анализ результатов исследования позволили автору установить распространённость степеней РРР к лечению и ХСН-ССФ, во взаимосвязи с наиболее частыми коморбидными заболеваниями.

Второй этап исследования посвящен изучению структурно-гемодинамических особенностей ХСН-ССФ при разной степени повышения РРР к лечению, в том числе при резистентной гипертонии; оценена взаимосвязь клинико-гемодинамических и структурно-функциональных сдвигов со стороны сердца и сосудов с уровнем коморбидности. Анализ результатов исследования полученные автором, позволили автору выделить группы больных с высоким риском прогрессирования ХСН-ССФ.

Научная новизна и практическая значимость диссертационной работы. Исследование распространённости ХСН-ССФ у пациентов ГБ и повышенного 5-летнего РРР к лечению в Республике Таджикистан проведено впервые. Анализ полученных результатов позволили установить реальную картину заболеваемости ХСН-ССФ, распространённость коморбидности, случаи НКАГ и РАГ у пациентов с повышенным 5-летним РРР к лечению.

Установлено, что НКАГ и РАГ у женщин часто возникает на фоне высокого РРР к терапии (РРР 45-60%), а у мужчин - при очень высоком риске

(PPP $\geq 60\%$), т.е. снижение антигипертензивного ответа у женщин может возникать при более низком уровне риска.

Обоснована целесообразность рассмотрения повышения степени PPP к лечению, тяжёлой коморбидности и клинически выраженной депрессии – как предикторов развития РАГ и прогрессирующего течения ХСН-ССФ.

Научная новизна и практическая значимость исследования заключается в формировании системы мониторинга проявлений ХСН-ССФ, включающая не только клинико-гемодинамические исследования, но и оценку степени 5 - летнего PPP к лечению, индекса коморбидности и выраженности депрессивных расстройств – рассматривая её как важную составляющую ведения пациентов ГБ.

Содержание диссертации и автореферата, их соответствие специальности по которой она представлена к защите. Диссертация изложена на 136 страницах компьютерного текста, состоит из введения, общей характеристики работы, обзора литературы, 4-х глав собственных исследований, заключения, списка литературы. Работа содержит 23 таблиц, иллюстрирована 17 рисунками. Список использованной литературы включает 214 источников, из них русскоязычных – 112.

Введение содержит сведения об актуальности темы, цели, задачи, обоснование научной новизны и практической значимости, основные положения, выносимые на защиту, данные об апробации и внедрении в практику здравоохранения полученных результатов, публикации, объём и структуру диссертации.

В 1 главе изложен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы, касающийся распространённости повышенного риска развития резистентности к лечению и ХСН-ССФ у больных с ГБ. Эта глава разделена на 3 подпункта, в каждом из которых представлена подробная информация: приведены данные о возрастных и половых особенностях ХСН-ССФ, влиянии коморбидных заболеваний при разной степени PPP к лечению.

Анализ данных литературы показывает, что в Таджикистане исследования, посвящённые изучению распространённости повышенного РРР к лечению и ХСН-ССФ у больных с ГБ не проведены; имеющиеся место единичные сообщения фрагментарны и не позволяют судить о значимости повышенного РРР к лечению в развитии ХСН-ССФ.

Глава 2 посвящена материалам и методом исследования, написана на 7 страницах. Изложены принципы клинико-лабораторных, структурно-гемодинамических и функциональных методов исследования пациентов ГБ и ХСН. Методы исследования современные, информативны и позволяют оценить взаимосвязь между РРР к лечению и особенностью проявлений ХСН-ССФ и течением заболевания в целом (частоту коморбидных состояний, выраженность факторов риска, поражений органов мишеней) у пациентов с ГБ.

Объём исследования, включающий 1100 пациентов с ГБ на первом этапе и 91 пациент – на втором, достаточен для получения статистически достоверных данных. Описанные в данной главе методы статистического анализа и корреляции показателей адекватны, информативны и соответствуют цели и задачам исследования.

Глава 3 диссертационной работы посвящена результатам собственных исследований, содержит результаты эпидемиологического исследования и отражает распространённость, выраженность и взаимосвязь изучаемых признаков. Подробно излагаются данные изучения распространённости ХСН-ССФ во взаимосвязи с РРР к лечению и уровнем коморбидности, возрастные и половые их различия.

Кроме того, автором приведены результаты подробного анализа частоты неконтролируемой и резистентной гипертонии в зависимости от пола и возраста при разной степени 5-летнего РРР к лечению.

В 4 главе отражены результаты 2 этапа исследования, который посвящен изучению клинико-гемодинамических особенностей ХСН-ССФ на фоне ГБ с высоким РРР к лечению. Анализированы особенности ХСН-ССФ и ГБ при разном уровне коморбидности - клинико-гемодинамические показатели и

структурно-функциональные параметры сердца и сосудов в зависимости от степени РРР к лечению и выраженности наиболее частых коморбидных заболеваний.

Заключение носит аналитический характер, отражает все разделы работы и полученные результаты.

Публикация основных результатов диссертационной работы в научной печати. По материалам диссертационной работы опубликовано 20 научных статей, в том числе в рецензируемых журналах. Публикации полностью отражают содержание и основные положения диссертации.

Результаты диссертационного исследования, его основные положения и выводы прошли апробацию в ряде международных научных форумах.

Принципиальных замечаний по диссертации нет, вместе с тем, положительно оценивая диссертационное исследование Шербадалова Ахмаджона Ахадовича, считаю целесообразным задать диссертанту уточняющий вопрос:

1) В главе 3.2 и 3.3 и в главе 4.1.обсуждаются вопросы коморбидности у пациентов с ГБ, с ХСН-ССФ. С чем связано такое большое внимание проблеме коморбидности при ХСН и АГ?

Замечания по оформлению диссертации не принципиальные и не уменьшают её достоинства.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертационная работа Шербадалова Ахмаджона Ахадовича «Хроническая сердечная недостаточность с сохранённой систолической функцией при гипертонической болезни с высоким риском развития резистентности к терапии»,представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных исследований решена важная научная проблема внутренних болезней (гипертоническая болезнь с повышенным риском развития резистентности к лечению, хроническая

сердечная недостаточность с сохранённой систолической функцией, влияние коморбидности) и пути совершенствования системы мониторинга пациентов гипертонической болезнью и хронической сердечной недостаточностью с сохранённой систолической функцией в Республике Таджикистан.

Диссертационная работа обладает достаточной актуальностью, научной новизной и практической значимостью. По объёму выполненных исследований и методическому подходу, вполне соответствует требованиям раздела 10, пункта 163 «Типового положения о диссертационных советах», утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года №505, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Кандидат медицинских наук,
Врач-кардиолог ЦГБ г.Вахдат



Муминова М.И.

Контактная информация: Центральная городская больница города Вахдат МЗ
СЗН РТ.

Адрес: Г. Вахдат, ул 20 сол истиклолият 39.



*Издана в количестве
сорока копий*

