

«Утверждаю»

Проректор по науке и издательской
деятельности ГОУ «Институт
последипломного образования в
сфере здравоохранения РТ»,
доктор медицинских наук

Давлатов С.Б.

2024 г.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан»

Диссертация «Клинико-функциональные особенности инфаркта миокарда и коморбидных состояний» выполнена на кафедре терапии и кардиоревматологии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан (ИПО в СЗ РТ)».

В период подготовки диссертации Раджабова Гулноз Маруфходжаевна являлась соискателем кафедры терапии и кардиоревматологии ГОУ «ИПО в СЗ РТ», работает врачом кардиологом в ГУ «Комплекс здоровья Истиклол» МЗ СЗН РТ (город Душанбе).

В 2013 году окончила ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибн Сино» по специальности «Лечебное дело».

Тема кандидатской диссертации утверждена на заседании межкафедрального экспертного совета по терапевтическим и общественным дисциплинам ГОУ «ИПО в СЗ РТ» 18 апреля 2019 года, протокол №2/3.

Удостоверение №29 о сдаче кандидатских экзаменов выдана ГОУ «ИПО в СЗ РТ» в 2024 году.

Научный руководитель: Член-корр. НАНТ, доктор медицинских наук, профессор Шукурова Сурайё Максудовна.

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Актуальность темы исследования

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) всегда представляли серьёзную угрозу здоровью человека. Согласно отчету Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ССЗ в течение последних двух десятилетий являются основной причиной смертности во всем мире [Самородская И.В. и др., 2018; ВОЗ. 2021]. В 2019 году от ССЗ умерли 17,9 миллионов человек,

что составляет 32% всех смертей в мире [Cosentino F. et al., 2020; Collet J.P. et al., 2021]. В РФ от ССЗ умирает один миллиона человек в год – это в 2 раза выше, чем в европейских странах (в перерасчете на 100 тысяч населения) [Аверков А.А. и др., 2020; Хадарцев А.А. и др., 2021].

Инфаркт миокарда (ИМ) является основной причиной смертности от всех ССЗ. Многочисленные известные факторы риска ИМ включают курение, артериальную гипертензию, дислипидемию, диабет, ожирение, неправильное питание и отсутствие физических упражнений, что существенно влияет на качество жизни [Нозиров Дж.Х. и др., 2015; Раджабзода М.Э. и др., 2019; Муроткобилов О.А. и др., 2021].

В последнее время внимание ученых и врачей всё больше привлекает проблема мульти- и коморбидности [Митьковская Н.П., 2018; Оганов Р.Г. и др., 2019]. Бремя сопутствующих заболеваний является мощным предиктором смертности от ИМ и его распространённость увеличивается по мере старения населения [Чичкова М.А. и др., 2019; Хлынова О.В. и др., 2020]. Население стареет, и все больше пациентов живут дольше с множественными хроническими заболеваниями (мультиморбидность). Диапазон сопутствующих заболеваний у больных ИМ широк и разнообразен и наиболее частыми являются артериальная гипертензия (АГ), сахарный диабет (СД) 2 типа, хроническая обструктивная болезнь лёгких (ХОБЛ), хроническая болезнь почек (ХБП), анемия [Остроумова О.Д. и др., 2018; Муроткобилов О.А. и др., 2021; Шарипова Х.Ё. и др., 2022; Зацепина М.Н. и др., 2023]. По данным литературы, 36% пациентов в возрасте 50-59 лет имеют 2-3 заболевания, а в возрасте 60-69 лет у 40,2% до 5, а в возрасте 75 лет и выше 65,9% больных имеют более 5 сопутствующих состояний [Королева Н.С. и др., 2019; Щинова А.М. и др., 2021]. Сопутствующие заболевания у больных пожилого возраста способствует сложному переплетению признаков болезни, тем самым затрудняя диагностику, увеличивают сроки пребывания больного на койке и ухудшают прогноз заболевания [Чичкова М.А. и др., 2019; Щинова А.М. и др., 2021; Teng C. et al., 2020]. Наличие коморбидных заболеваний способствуют полипрагмазии и зачастую присоединению системных побочных эффектов, что требует эффективного контроля и высокого профессионализма врача. Необходимо повышенное внимание к лечению пациентов с острым инфарктом миокарда (ОИМ) с множественными сопутствующими ССЗ [Зыков М.В. и др., 2019; Щинова А.М. и др., 2021; Шарипова Х.Ё. и др., 2022; Baechli C.KD. et al., 2020].

Половые различия в клинической картине и исходах у пациентов, госпитализированных по поводу ОИМ, были задокументированы на

протяжении десятилетий и подтверждены в последние годы [Королева Н.С. и др., 2019; Седых Д.Ю. и др., 2023; Teng C. et al., 2020]. Женщины как правило, имеют большее бремя сопутствующих заболеваний и чаще чем мужчины имеют атипичные симптомы. У них также наблюдается более длительная задержка реперфузии, больше неблагоприятных событий, таких, как кровотечения и осложнения, связанные с сосудистым доступом, и реже проводится катетеризация сердца [Аникин В.В. и др., 2020; Рофиева Х.Ш. и др., 2020; Соловьева А.В. и др., 2021; Majidi M. et al., 2021]. Несмотря на общую более высокую распространённость ССЗ у мужчин, гендерный разрыв в ССЗ сокращается с возрастом, особенно в постменопаузе [Аникин В.В. и др., 2020; Wang C. et al., 2019]. Потенциальные объяснения многочисленны и варьируются от снижения уровня защитного эстрогена в период менопаузы до некоторых сопутствующих заболеваний, более сильно влияющих на женщин [Рофиева Х.Ш., 2023; Vallabhajosyula S. et al., 2020]. Однако в настоящее время неясно, представляют ли эти результаты просто неподтвержденные данные или намекают на систематическое развитие, при котором, учитывая определенные факторы риска, женщины получают все более высокий риск ССЗ, чем мужчины [Аникин В.В. и др., 2020; Vallabhajosyula S. et al., 2020].

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

Подход к изучению мультиморбидности в кардиологии на научной и междисциплинарной основе позволит оптимизировать расходы на службу, улучшить исходы терапии и качество жизни пациента. В связи с этим сегодня коморбидность рассматривается не только как нерешенная медицинская проблема, но и как социально-экономическая. Это в свою очередь в будущем сможет определить стратегию развития системы здравоохранения республики.

Личный вклад автора в проведенном исследовании

Личный вклад автора состоит в самостоятельно выбранном научном направлении, проведении анализа литературных данных, посвященных исследуемой проблеме. Совместно с научным руководителем определены цель работы, задачи и пути их достижения.

Клиническое, инструментальное обследование пациентов, заполнение соответствующих и специально разработанных для данного исследования учетных форм и клинических карт проводились автором самостоятельно. Оценка и интерпретация биохимических и инструментальных методов исследования осуществлялись с врачами лабораторий и функциональных кабинетов ГУ «РКЦК» МЗ СЗН РТ (г. Душанбе). Интерпретация полученных результатов, описание выводов и рекомендаций проводились совместно с научным руководителем.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций диссертации

Степень достоверности результатов подтверждается репрезентативной базой исходящих материалов: первичная медицинская документация (медицинские истории болезни пациентов, индивидуальные карты на каждого пациента, письменное соглашение на проведение ряда инструментальных методов исследования). Результаты полученных исследований представлены (общеклинические, лабораторные, инструментальные) в письменном реестре, а также в электронном формате в виде компьютерной базы данных и картотеками. Лабораторные данные представлены также в реестре журнала в виде электронного носителя. Достоверность результатов обусловлена и подкреплена достаточным объёмом материалов исследования, статистической обработкой результатов исследований и публикациями. Выводы и рекомендации основаны на научном анализе результатов исследования и обеспечены представительностью выборки, обширностью первичного материала, тщательностью его качественного и количественного анализа, системностью исследовательских процедур, применением современных методов статистической обработки информации.

Практические рекомендации, предлагаемые Раджабовой Г.М., заслуживают широкого внедрения в практическую деятельность врачей-кардиологов.

Степень научной новизны полученных результатов

Научная новизна диссертационной работы Раджабовой Г.М. не вызывает сомнений. Представленная диссертационная работа является одной из первых в РТ, посвященных проблеме коморбидности ИМ, их структуры, диагностической картины, клинико-лабораторных и инструментальных изменений.

На примере достаточного ($n=1134$) количества ретроспективного анализа медицинской документации пролеченных больных в отделении кардиореанимации, изучены структура и частота неотложных состояний,

среди которых ИБС заняла лидирующие позиции и частым первичным диагнозом был ИМ с подъемом сегмента ST, на который приходилась почти треть (32,3%) всех госпитализаций. Больные имели половозрастные особенности в течении, локализации и вариантов ОИМ в дебюте заболевания.

Впервые изучена сопутствующая патология у больных с ОИМ и результаты показали, что из 160 у 146 (91,3%) пациентов было одно или несколько коморбидных состояний. Так, 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. При этом, 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 лидерства среди сопутствующих состояний ИМ (n=160) входят АГ – 86,9%, СД 2 типа – 33,75% и ХБП – 42,5%. Расчет коморбидности в группе в целом установил высокую частоту среднего уровня коморбидности – 63,8% среди женщин и 69,6% у 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. Так, результаты биохимических параллелей свидетельствуют значительно о более высоких уровнях общего холестерина, триглицеридов (ТГ) и липопротеинов низкой плотности (ЛПНП); низкий уровень липопротеинов высокой плотности (ЛПВП) у больных ИМ+СД 2 типа, свидетельствующей о важной роли атерогенной дислипидемии. При этом повышенный уровень тропонина, С-реактивного белка (СРБ) и АсАТ указывает на некроз кардиомиоцитов.

Представлены результаты КАГ у больных ИМ с СД 2, где было выявлено ряд особенностей. Это преобладание тяжелого (55,0%) и среднего (40,0%) коронарного стеноза, а также многососудистое и двух сосудистое поражения в 55,0% и 20,0% соответственно, против 34,9% и 18,6% в группах без СД 2 типа. Оценка результатов ЧКВ по частоте сердечно-сосудистых осложнений и повторной реваскуляризации нецелевого коронарного русла, выявила ряд различий. Так, в группе ОИМ с СД 2 типа число сердечно-сосудистых осложнений было выше, чем в группе сравнения (15,0% против

7,9%; $p < 0,05$), а повторное вмешательство на нецелевом сосуде выполнилось в 15,0% случаев против 5,3% ($p < 0,05$).

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные пути их использования

Научное значение диссертационной работы Раджабовой Г.М. заключается в том, чтобы на ранних этапах сформулировать портрет больного с ОИМ и структуры наиболее часто встречаемых сопутствующих заболеваний, определить дизайн обследования и разработать терапевтические подходы с учетом коморбидности. Основные научно-практические ценности исследований:

- выявлены структура и частота сопутствующих заболеваний у больных с ОИМ на госпитальном этапе;
- на основании подсчета индекса коморбидности оценены характер и течение ключевых параметров ОИМ;
- установлены морфофункциональные и биохимические параллели ОИМ и сопутствующих заболеваний в зависимости от пола;
- выявлены при помощи КАГ тяжесть стеноза коронарных артерий и их исходы;
- использование современных инвазивных методов диагностики коронарных артерий у больных ОИМ и СД 2 типа позволит своевременно предупредить о нарастающей угрозе кардиальных событий;
- для практической кардиологии разработаны критерии прогноза и детерминанты риска ОИМ в зависимости от коморбидности.

Предложенные научные положения и практические рекомендации внедрены в клиническую и лечебную работу кардиологического и кардиореанимационного отделения ГУ «Комплекс здоровья Истиклол» и кардиологического отделения ГУ «Городской медицинский центр №1 имени К. Ахмедов». Материалы работ используются в учебном процессе на кафедре терапии и кардиоревматологии ГОУ «ИПО в СЗРТ».

Практические рекомендации, предложенные автором, могут быть внедрены в лечебную и диагностическую деятельность других кардиологических отделений, занимающихся вопросами терапии больных ОИМ в ассоциации с сопутствующими патологиями.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации опубликовано 9 научных работ, среди которых 4 статей в рецензируемых журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Президенте РТ (для публикации результатов

диссертационных работ), в которых всесторонне отражены основные положения диссертации.

1. Раджабова Г.М. Некоторые аспекты коморбидности при инфаркте миокарда /Г.М. Раджабова, С.М. Шукурова, А.И. Файзуллоев, М.А. Маллаева// Вестник последиplomного образования в сфере здравоохранения. – 2020. – №4. – Стр.99-106.
2. Раджабова Г.М. Структура неотложной кардиоваскулярной патологии на госпитальном этапе / Г.М. Раджабова// Ж. Медицинский вестник академии наук Таджикистана. – 2022. – №4. – С. 46-54.
3. Раджабова Г.М. Выбор современной стратегии лечения острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST /С.М. Шукурова, Р.Х. Кабирзода, Г.М. Раджабова, Х.Ф. Рахматуллоев, А.И. Файзуллоев// Ж. Здравоохранения Таджикистана. – 2022. – №3. – С. 119-127.
4. Раджабова Г.М. Поло-возрастной диморфизм коморбидной патологии у больных острым инфарктом миокарда /Г.М. Раджабова, С.М. Шукурова// Ж. Вестник последиplomного образования в сфере здравоохранения. – 2023. – №1. – С. 67-83.

Статьи и тезисы в сборниках конференции

5. Раджабова Г.М. Коморбидные состояния у больных с ишемической болезнью сердца /С.М. Шукурова, Г.М. Раджабова, Р.Х. Файзалиев// Материалы конгресса кардиологов и терапевтов стран Азии и СНГ «Актуальные проблемы сердечно-сосудистых и соматических заболеваний». – 2019. – С. 476
6. Раджабова Г.М. Гендерные особенности течения острого инфаркта миокарда /Г.М. Раджабова, С.М. Шукурова// Материалы ежегодной XXVI научно-практической конференции ИПО СЗРТ «Новые направления развития медицинской науки и образования». – 2020. – С. 47.
7. Раджабова Г.М. Ремоделирование сердца у больных с ожирением при коморбидной кардиальной патологии /Г.М. Раджабова, Р.Х. Кабирзода, С.М. Шукурова// Материалы ежегодной XXVIII научно-практической конференции с международным участием. – 2022. – С.65-66.
8. Раджабова Г.М. Оценка ишемической болезни сердца с сахарным диабетом 2 типа /И.Б. Гайратова, Г.М. Раджабова, З.Т. Акабирова// Материалы ежегодной XXIX научно-практической конференции с международным участием. – 2023. – С.74.
9. Раджабова Г.М. Характеристика сопутствующей патологии у больных острым инфарктом миокарда в зависимости от пола /С.М. Шукурова, Г.М. Раджабова, М.И. Махмудова// Материалы ежегодной XXIX научно-практической конференции с международным участием. – 2023. – С.112.

Апробация работы

Материалы диссертационной работы доложены и обсуждены на ежегодных научных конференциях ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет (ТГМУ) имени Абуали ибни Сино» (2020-2023 гг.), ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан (ИПО в СЗ РТ)» (2019-2023 гг.), Первый международный медицинский конгресс Евроазиатских стран (2022 г), заседании межкафедральной проблемной комиссии по терапевтическим дисциплинам ГОУ «ИПО в СЗ РТ» (протокол №2/1 от 07.05.2024).

Соответствие содержания диссертации специальности, по которой работа рекомендуется к защите. Диссертационная работа посвящена научным проблемам кардиологии и соответствует паспорту Высшей аттестационной комиссией (ВАК) при Президенте РТ по специальности 14.01.04. - Внутренние болезни: подпункт 3.4. Этиология и патогенез, факторы риска, генетика заболеваний внутренних органов; подпункт 3.7. Расстройства функций внутренних органов как у больного, так и у здорового человека; подпункт 3.8. Клинические проявления заболеваний внутренних органов; Исследования отражают основные разделы внутренней медицины – кардиологию. Содержание работы полностью отражает исследования по кардиологии, в частности клинико-функциональные и гемодинамические изменения при ИМ в ассоциации с сопутствующими патологиями. Все научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации отражают поставленные задачи, обоснованы и логически вытекают из результатов проведенных исследований.

Заключение

Диссертационная работа Раджабовой Гулноз Маруфходжаевны: «Клинико-функциональные особенности инфаркта миокарда и коморбидных состояний», выполненная под руководством член-корр. НАНТ, д.м.н., профессор Шукуровой С.М., является завершенным научно-квалификационным трудом, в котором решены важные научные задачи – изучена структура и частота коморбидных патологий при остром инфаркте миокарде с учетом пола, возраста, выявлены особенности клинического течения ИМ в ассоциации с сахарным диабетом.

По своей актуальности, уровню научного исследования, научной новизне и значимости для практического здравоохранения полностью соответствует требованиям раздела 3, пунктов 31, 33, 34 «Порядок присуждения ученых степеней» утвержденного постановлением Правительства РТ от 30 июня 2021 года, №267 (с внесением изменений и

дополнений от 26 июня 2023 года, №295), предъявляемым к кандидатским диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни и рекомендуется к публичной защите на специализированном диссертационном совете при ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Заключение принято на заседании межкафедрального экспертного совета по терапевтическим и общественным дисциплинам ГОУ «Института последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан».

Присутствовало на заседание 18 человек.

Результаты голосования: «за» 18, «против» - нет, «воздержавшихся» - нет, протокол №2/1, от «07» мая 2024 г.

**И.о. председателя межкафедрального
экспертного совета по терапевтическим
и общественным дисциплинам
ГОУ «ИПО в СЗ РТ» д.м.н.**



Джураев М.Н.

**Секретарь межкафедрального
экспертного совета по терапевтическим
и общественным дисциплинам
ГОУ «ИПО в СЗ РТ», к.м.н.**



Курбонова Ф.У.

Джураева М.Н., Курбоновой Ф.У.

ЗАБЕРЯЮ
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ
А. П. Шейх
" 07 " 05 2024