

«Утверждаю»

Проректор по науке и издательской
деятельности ГОУ «ТГМУ им. Абуали
ибни Сино», доктор медицинских
наук, профессор



Дж. К. Мухаббатов

2021 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет
им. Абуали ибни Сино»

Диссертация «Клинико-функциональные аспекты хронической ревматической болезни сердца у жителей Республики Таджикистан» выполнена на кафедре пропедевтики внутренних болезней ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет (ТГМУ) им. Абуали ибни Сино».

В период подготовки диссертации Курбонова Фарзона Убайдуллоевна являлась очным аспирантом кафедры пропедевтики внутренних болезней ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» (2015-2018 гг.), работает ассистентом кафедры терапии и кардиоревматологии ГОУ «ИПО в СЗ РТ».

В 2012 году окончила общемедицинский факультет ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» по специальности «Лечебное дело».

Справка о сдаче кандидатских экзаменов выдана 9.02.2021 г. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

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

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Актуальность темы исследования

Охрана здоровья населения, снижение заболеваемости, смертности и инвалидности, улучшение демографической ситуации на сегодняшний день являются приоритетными направлениями социальной политики Республики Таджикистан (РТ) [Постановление правительства РТ от 2.08.2010 Об

утверждении Национальной стратегии здоровья населения РТ на период 2010-2020 годы].

В структуре причин смертности в РТ от неинфекционных заболеваний сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) занимают лидирующие позиции, опережая аналогичный показатель смертности от болезней органов дыхания (в 3,5 раза), онкологии (в 6,8 раз), травм, отравлений, инфекционных и паразитарных заболеваний (более 7 раз). Смертность от кардиоваскулярной патологии в РТ в 2010 году составляла 206, а в 2012 году 212,9 на 100 тыс. населения [Постановление о Перспективах профилактики и контроля неинфекционных заболеваний и травматизма в РТ на 2013-2023 гг.].

Острая ревматическая лихорадка (ОРЛ) по – прежнему эндемична в ряде регионов мира, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода Южного полушария и в некоторых районах Азии, где она остается одной из важнейших причин преждевременной смерти [Кузьмина Н.Н., 2017; Watkins D.A., 2017]. ОРЛ поражает в основном детей в возрасте от 5 до 14 лет, но рецидивирующие эпизоды ОРЛ остаются относительно распространенными у подростков и у молодых, вплоть до возраста 30-40 лет [Белов Б.С., 2016; Oliveira S.G. et al., 2020]. Реальная заболеваемость ОРЛ в этих странах до сих пор неизвестна, поскольку это в значительной степени запущенное и недостаточно диагностируемое неинфекционное заболевание. С другой стороны, развитые страны Северного полушария, где эта болезнь была еще широко распространена в 50-60-е годы XX века, сейчас практически свободны от новых случаев [Antunes M.J. et al., 2020].

Хотя распространенность ОРЛ в значительной степени снизилась в развитых странах несколько десятилетий назад из-за улучшения социально-экономических условий, но нереально надеяться на её искоренение. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в мире ежегодно ревматической лихорадкой заболевает 500 тыс. человек, у 300 тыс. из них исходом ОРЛ является формирование порока сердца, что до сих пор является основной причиной инвалидизации молодого населения [71-сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, 2018]. Современное течение ОРЛ отличается умеренной и минимальной степени активности, моносиндромным, стертым и затяжным течением, значительным уменьшением частоты вовлечения в патологический процесс серозных оболочек, низкой информативностью лабораторных тестов [Dougherty S., 2017; Кузьмина Н.Н. и др., 2017]. Несмотря на существенные успехи в лечении и профилактике, проблема ОРЛ сохраняет актуальность. Устойчивое

социально-экономическое развитие в сочетании с программами профилактики и лечения способно снизить бремя болезней до уровня, наблюдаемого в странах с высоким уровнем дохода в ближайшие десятилетия.

До 60% пациентов с ОРЛ болезнь прогрессирует и формируется хроническая ревматическая болезнь сердца (ХРБС). По оценкам глобального бремени ревматических заболеваний сердца [GBD, 2020], в мире насчитывается более 33 миллионов случаев ХРБС и 300 000 смертей в год. Высокая заболеваемость ХРБС сохраняется в странах СНГ [Омурзакова Н. А., 2017; Шукурова С.М., 2018].

ХРБС входит по международной классификацией болезни (МКБ) в класс “Болезни системы кровообращения” и по данным ВОЗ остаются наиболее частой причиной летальных исходов в структуре болезней системы кровообращения в возрасте до 35 лет, превышая показатели смертности от ишемической болезни сердца (ИБС) и артериальной гипертензии (АГ) [ВОЗ, 2018]. Однако важно подчеркнуть, что в большинстве стран распространенность ХРБС недооценивается, поскольку она рассчитывается на основе эпизодических и отраслевых наблюдений, а не на основе крупных систематических и всесторонних эпидемиологических исследований. Усилия по борьбе с этой болезнью в ее корне являются неотложными и необходимыми. Раннее выявление ОРЛ и ХРБС с помощью скрининговых программ способствуют снижению заболеваемости, а также частоту необходимых хирургических вмешательств [Leal M.T. et al., 2019; Ralph A.P. et al., 2021].

Хирургическое лечение приобретённых пороков сердца повышает выживаемость, улучшает качество жизни, позволяет сохранить социальную и экономическую активность больных и увеличивает продолжительность их жизни [Krishna Moorthy P.S., 2019; Kim W.K., 2018; Горлова И.А., 2016]. Однако коррекция нарушенной гемодинамики не всегда останавливает прогрессирование хронической сердечной недостаточности (ХСН), что требует уяснения причин её возникновения. Особые затруднения вызывают повторные обострения ревматического процесса с минимальными клинико-лабораторными изменениями, которые нивелируются проявлениями декомпенсации [Белов Б.С. и др., 2016]. Итогом всех органических заболеваний сердца и сосудов является развитие ХСН, что определяет ее высокую медико-социальную и экономическую значимость [Riaz A., 2018; Пузин С.Н., 2014]. Значимость ревматических пороков сердца (РПС) в

этиологической структуре ХСН имеет тенденцию к росту и колеблется от 4 до 14% [Karthikeyan G., 2017; Петров В.С., 2018].

В РТ особенности распространения ХРБС, факторы риска и клинико-гемодинамические особенности мало изучены. Крайне низкая осведомленность и настороженность врачей первичной медико-санитарной помощи, низкая обеспеченность врачей-ревматологов включая детских ревматологов, отсутствии скрининговых исследований по выявлению лиц с повышенным риском и др. способствует росту и поздней выявляемости РПС среди лиц молодого возраста, прогрессированию недостаточности кровообращения и высокой летальности. Не случайно в РТ в 2011 году была принята национальная программа «Национальная программа профилактики, диагностики и лечения больных с врождёнными и ревматическими пороками сердца в РТ на 2011-2015 гг.».

В нашей республике до настоящего времени не выполнялась комплексная оценка РПС, эхокардиографический (ЭхоКГ) анализ ремоделирования сердца при РПС и эффективности хирургической коррекции клапанных пороков сердца, что и определяет актуальность данного исследования.

Личный вклад автора в проведенном исследовании

Автор, будучи клиницистом и имея опыт работы в сфере функциональной диагностики кардиологических больных, самостоятельно определила научное направление предстоящей диссертационной работы. Лично автором проведен поиск и анализ литературных данных, посвященных проблеме клапанных поражений сердца при ревматологической патологии. Совместно с научным руководителем определены цель работы, задачи и пути их достижения.

Ретроспективный анализ медицинской документации ревматологического больного, клинико-функциональное и инструментальное обследование пациентов, разработка и заполнение соответствующих и специально разработанных для данного исследования анкет и клинических карт проводились автором самостоятельно.

Оценка и интерпретация биохимических и инструментальных методов исследования осуществлялись с врачами лабораторий и отделения функциональной диагностики ГУ «Городского медицинского центра (ГМЦ) № 2 им. академика К. Т. Таджиева» и Республиканского научного центра сердечно-сосудистой хирургии (РНЦССХ) (г. Душанбе).

Интерпретация полученных результатов, описание выводов и рекомендаций проводились совместно с научным руководителем.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций диссертации

Достоверность полученных результатов и положений, рассматриваемой диссертационной работы определяется четкой цели и задач, адекватностью и комплексностью избранных методов исследования, достаточном объеме клинического материала (на первом этапе нами ретроспективно проанализировались истории болезни 352 пациентов с ХРБС. На втором этапе были включены 110 пациентов с РПС, верификация диагноза РПС устанавливалась согласно диагностическим критериям Калягином А.Н. и соавт., 2009), тщательным и многоплановым обследованием пациентов по единому протоколу. Собранный научный материал изучен в сопоставлении с клиническо - инструментальными методами исследования (МКБ – 10, подготовленной ВОЗ, Женева, 1992 (пересмотренной в 2003 году Ассоциацией ревматологов России), классификацией Нью-Йоркской ассоциации кардиологов (NYHA, 1994) для верификации диагноза ХСН и её стадии, ЭхоКГ, (Доплер ЭхоКГ оценка тяжести МС (ACC/AHA/ACE 2007 guideline update to the clinical application of echocardiography) ЭКГ и лабораторными данными (клинический анализ крови и мочи; биохимические исследования крови: СРБ, ревматоидный фактор, коагулограмма, креатинин, мочевины, АлАТ, АсАТ, холестерин, титры антистрептолизина-О).

Клинический материал был подвергнут всестороннему анализу. На каждого больного была заполнена индивидуальная клиническая карта, включавшая в себя клиническо-anamnestические, лабораторные, инструментальные данные, а также данные кардиохирургических вмешательств у оперированных больных. В клинических картах оперированных больных были включены ЭхоКГ показатели в трех периодах (до операции, ранний и поздний послеоперационный период).

Диссертационная работа исполнена на высоком методическом уровне с применением высокоинформативных методов исследования. Все научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации хорошо аргументированы, обоснованы, достоверны и логично вытекают из результатов проведенного исследования, согласуются с содержанием работы, целью и задачами и имеют большое научное и практическое значение. Практические рекомендации, предлагаемые Ф.У. Курбоновой,

заслуживают широкого внедрения в практическую деятельность врачей-ревматологов, кардиологов.

Степень научной новизны полученных результатов

Научная новизна диссертационной работы Курбоновой Ф.У. не вызывает сомнений. Диссертационная работа является одной из первых в РТ, посвященных проблеме ХРБС. Впервые в РТ представлена ретроспективная оценка частоты ХРБС (8,5%) в структуре ревматических заболеваний на госпитальном этапе. Анализ структуры РПС показал преобладание больных с поражением митрального клапана – 53,4% (n=188). Установлено, что большинство больных (96,5%) имели ту или иную стадию ХСН в прогрессировании которого существенное значение имело наличие у больных сопутствующей патологии – АГ (17,3%), ИБС (1,4%), гастропатии (8,5%) и анемии (3,6%).

На основе проспективного анализа представлен перечень факторов риска и анамнестические данные - 11,8% больных порок был установлен в детском возрасте. У большинства – 88,2% пациентов в анамнезе не удалось определить клинику ОРЛ. У 79% больных наблюдались частые ангины, в 23,6% случаев провоцирующими факторами были переохлаждение и в 20% - физическое переутомление. Отягощенный наследственный анамнез по ревматическим болезням имело место у 17 (15,4%) больных.

Из общего количества больных с РПС, которые нуждались в хирургической коррекции, лишь у 39,1% пациентов была проведена операции, среди которых преобладали протезировании клапанов различной степени сложности. ЭхоКГ картина после проведенных хирургических вмешательств показала положительную динамику в виде уменьшения объемов полостей сердца, снижения систолического давления в легочной артерии (СДЛА) и улучшения фракции выброса (ФВ) желудочков.

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

Научное значение диссертационной работы Курбоновой Ф.У. заключается в совершенствовании ранней диагностики ХРБС путем изучения распространенности, клинико-гемодинамических особенностей и

целесообразность включения в комплекс лечения методов хирургической коррекции.

Наличие атипичной и зачастую стёртой клинической картины ОРЛ у больных с РПС, которые являются основной причиной их ранней инвалидизации и летальности, диктует необходимость своевременного их выявления и контроль предикторов неблагоприятного прогноза.

У больных с ХСН необходимо проводить клинико-функциональное обследование на предмет ХРБС. В процессе диагностического поиска помимо учета ревматического анамнеза необходимо включать в протоколы стандартного обследования и функциональное состояния сердечно-сосудистой системы (электрокардиография, трансторакальная и чреспищеводная ЭхоКГ).

Ранняя диагностика РПС будут способствовать предотвращению прогрессирования ХСН, аритмий и других кардиоваскулярных катастроф, а также своевременному направлению больных на оперативную коррекцию. Предложенные Курбоновой Ф.У. научные положения и практические рекомендации внедрены в практику обследования и выбора тактики лечения больных в кардиоревматологических отделениях ГУ «ГМЦ № 2 им. академика К. Т. Таджиева» г. Душанбе, ревматологического отделения ГУ Национального медицинского центра «Шифобахш» РТ. Материалы работ используются в учебном процессе на кафедре пропедевтики внутренних болезней ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» и на кафедре терапии и кардиоревматологии ГОУ «ИПО в СЗ РТ».

Практические рекомендации, предложенные автором, могут быть внедрены в лечебную и диагностическую деятельность других ревматологических отделений, занимающихся вопросами интенсивной терапии больных ХРБС.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации опубликовано 15 научных работ, среди которых 6 статей в рецензируемых журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Президенте РТ (для публикации результатов диссертационных работ), в которых всесторонне отражены основные положения диссертации.

1. Курбонова Ф.У. Распространенность ревматических жалоб среди взрослого населения Республики Таджикистан / С.М. Шукурова, Н.Т.

Ахунова, З.Д. Хамроева, Б.Р. Шодиев, Ф.У. Курбонова // Ж. «Вестник Академии медицинских наук Таджикистана». - Душанбе.- 2015. -№3 -С.-46-53.

2. Курбонова Ф.У. ХРБС в структуре ревматических заболеваний на госпитальном этапе /Ф.У. Курбонова, З.Т. Диярова // Материалы XI научно-практической конференции молодых ученых и студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием, посвящённой 25-летию государственной независимости Республики Таджикистан «Медицинская наука: достижения и перспективы». - Душанбе.- 2016.-С.- 53.

3. Курбонова Ф.У. Сопутствующая патология у больных ревматическими заболеваниями / Б.Р. Шодиев, Ф.У. Курбонова, Ф.Б. Шарифзода // Материалы XI научно-практической конференции молодых ученых и студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино с международным участием, посвящённой 25-летию государственной независимости Республики Таджикистан «Медицинская наука: достижения и перспективы». - Душанбе. - 2016.-С.- 109.

4. Курбонова Ф.У. Остеоартроз в ассоциации с кардиоваскулярной патологией и метаболической патологией / С.М. Шукурова, Н.Т. Ахунова, Г.Н. Каримова, Ф.У. Курбонова // Ж. «Вестник Академии медицинских наук Таджикистана». - Душанбе.-2017.-№1(21). -С.-107-113.

5. Kurbanova F.U. Chronic rheumatic heart disease place in rheumatic disorders structure at the hospital level / S.M. Shukurova, F.U. Kurbonova, M.F. Ishankulova // 7-й съезд ревматологов -Москва.-2017.- 55.-Р.-141-142.

6. Курбонова Ф.У. Современный взгляд на коморбидность при ревматоидном артрите / С.М. Шукурова, Б.Р. Шодиев, Ф.У. Курбонова, Х.М. Алиев // Ж. «Вестник Академии медицинских наук Таджикистана». - Душанбе.- 2017.-Т.-33.- №3.- С.-114-119.

7. Курбонова Ф.У. Острая ревматическая лихорадка и ХРБС: современное состояние вопроса (обзор литературы) / Ф.У. Курбонова, С.М. Шукурова, Т.Н. Зиёев // Ж. «Вестник Академии медицинских наук Таджикистана». - Душанбе.- 2018.-Т.-8.- №2.-С.- 278-285.

8. Курбонова Ф.У. Клинико-демографическая характеристика болезней костно-мышечной системы / М.Ф. Абдуллоев, С.М. Шукурова, Ф.У. Курбонова // Ж. «Вестник АМНТ». - Душанбе.- 2018.-С.-19-22.

9. Курбонова Ф.У. Современный взгляд на лечение и профилактику хронической ревматической болезни сердца и острой ревматической

лихорадки / Ф.У. Курбонова, М.Б. Асомудинова, С.М. Шукурова // Ж. «Вестник АМНТ». - Душанбе.-2018.- С.-51-55.

10. Qurbonova F.U. Features of joint syndrome and treatment specifics in the population of Tajikistan / S.M. Shukurova, Z.D. Namroeva, F.U. Qurbonova // Tokyo-Moscow International Medical Forum.- 2018.-P.-91.

11. Курбонова Ф.У. Возможности эхокардиографической диагностики при ревматических пороках сердца / Ф.У. Курбонова, С.М. Шукурова, Г.М. Рачабова, М. Эшонкулова// Материалы конгресса кардиологов и терапевтов стран Азии и СНГ «Актуальные проблемы сердечно-сосудистых и соматических заболеваний». - Душанбе. - 2019.-С.- 239.

12. Qurbonova F. Clinical Features of Rheumatic Heart Diseases in Population of Tajikistan /F. Qurbonova, S. Shukurova// Journal of Rheumatic Diseases Vol. 26, Suppl. 1, May, 2019 Official Journal of Korean College of Rheumatology S 456.

13. Курбонова Ф.У. Комплексная оценка ревматических пороков сердца на стационарном этапе /Ф.У. Курбонова, С.М. Шукурова, Г.М. Раджабова// Ж. «Вестник Академии медицинских наук Таджикистана». - Душанбе. - 2019.-Т.-32.- №4.- С.- 380-386.

14. Курбонова Ф.У. Характеристика сопутствующей патологии при ревматических заболеваниях / С.М. Шукурова, Б.Р. Шодиев, М.Ф. Абдуллоев, Ф.У. Курбонова // Ж. «Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения». - Душанбе.-2019.- №4.-С.-91-97.

15. Курбонова Ф.У. Предикторы неблагоприятного прогноза ревматических пороков сердца / Ф.У. Курбонова, С.М. Шукурова, Р.М. Раджабов, Г.М. Раджабова // Ж. «Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения». – Душанбе. -2020.-№2.-С.-32-40.

Апробация работы

Результате исследований доложены и обсуждены на ежегодных научных конференциях ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» (2015-2018 гг.), ГОУ «ИПО в СЗ РТ» (2018-2020 гг.), международном семинаре «Азиатско-Тихоокеанской лиги против ревматизма» (Душанбе, 2018), конгрессе кардиологов и терапевтов стран Азии и СНГ (Душанбе, 2019), Симпозиуме Сообщество Ревматологов (Сеул, 2019), заседании межкафедральной проблемной комиссии по терапевтическим дисциплинам ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибн Сино» (06.03.2021 г. №1).

Соответствие содержания диссертации специальности, по которой работа рекомендуется к защите

Диссертационная работа выполнена на кафедре пропедевтики внутренних болезней ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» и охватывает преимущественно несколько разделов внутренних болезней (ревматология и кардиология).

В целом диссертационная работа соответствует специальности 14.01.04 – Внутренние болезни и может быть представлена к публичной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по данной специальности.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Курбоновой Ф.У. «Клинико-функциональные аспекты хронической ревматической болезни сердца у жителей Республики Таджикистан», выполненная под руководством член корр. НАНТ, д.м.н., профессор Шукуровой С.М, является завершенным научно-квалификационным трудом, в котором решены важные научные задачи – изучения распространенности ХРБС с учетом пола, возраста и места проживания населения РТ, выявления особенности клинического течения ХРБС и предикторы неблагоприятного исхода РПС на современном этапе, также изучено внутрисердечная гемодинамика у больных с РПС, в том числе у больных с митральными пороками сердца до и после операции.

По актуальности, уровню научного исследования, научной новизне и значимости для практического здравоохранения диссертационная работа Курбоновой Ф.У. полностью соответствует требованиям «Типового положения о диссертационных советах» ВАК при Президенте РТ, утвержденного постановлением Правительства РТ от 26 ноября 2016 г., №505, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и может быть рекомендовано к публичной защите на специализированном диссертационном совете по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

Заключение принято на заседании межкафедральной проблемной комиссии по терапевтическим дисциплинам ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Присутствовало на заседании 17 человек.

Результаты голосования: «за» 17, «против» - нет, «воздержавшихся» - нет, протокол №1, от «06» марта 2021 г.

**Председатель межкафедральной
проблемной комиссии
по терапевтическим
дисциплинам ГОУ «ТГМУ им.
Абуали ибни Сино», д.м.н.**

Ё.У. Саидов

**Секретарь межкафедральной
проблемной комиссии
по терапевтическим
дисциплинам ГОУ «ТГМУ им.
Абуали ибни Сино», к.м.н.**



Г.Н. Каримова

Имзои/подпись	Саидова Ё.У.
	Каримова Г.Н.
ТАСДИК МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ САРДОРИ БАХШИ КАДРИИ ҒРК/ НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ УРК	
"23" 04	2021 г.