

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Раджабзода М. Э., на диссертационную работу соискателя кафедры пропедевтики внутренних болезней ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» Шодиева Бехруза Раджаббоевича на тему: **«Ревматические заболевания в ассоциации с сопутствующими болезнями (частота, клинические особенности и оптимизация диагностики)»**), представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

Актуальность проблемы

За последние десятилетия произошли кардинальные изменения в структуре заболеваемости взрослого населения. Во многих публикациях используется термин «глобальный патоморфоз», поскольку меняется не только структура заболеваемости, но и клинические проявления болезни. Мир охватила эпидемия хронических неинфекционных заболеваний и ревматические заболевания наряду с сердечно-сосудистыми заболеваниями находятся в центре внимания медицинской общественности. Это привело к тому, что профилактика и контроль ревматических заболеваний, а также и других хронических неинфекционных заболеваний в настоящее время признаны Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций «одним из основных вызовов развития в XXI веке».

Преобладание в структуре заболеваемости хронических ревматических заболеваний, генез которых имеет преимущественно мультифакторный характер, отличающийся системностью поражения и коморбидностью. Это обуславливает сложность диагностики, выбор первоочередной стратегии лечения, тактику ведения таких коморбидных больных и профилактику осложнений сочетанных заболеваний. Увеличение абсолютного числа пациентов с коморбидной патологией и их удельного веса в структуре работы врачей «первой линии» (врачи общей практики, семейные врачи, врачи терапевты). Неизбежна полипрагмазия при коморбидных заболеваниях и её потенциально негативные последствия. При приёме одновременно более 10 лекарственных средств риск нежелательных явлений и негативных лекарственных взаимодействий достигает 100%.

Высокая социально-экономическая значимость для общества коморбидной патологии. С увеличением количества заболеваний у пациента затраты на диагностику и лечение вырастают в геометрической прогрессии.

Болезни опорно-двигательного аппарата являются одной из основных причин инвалидизации больных в развитых странах, при этом их удельный вес в структуре заболеваемости постоянно растёт. Коморбидные состояния, в том числе заболевания сердечно-сосудистой системы, нередко ассоциированы с суставно-мышечной патологией и являются одной из причин повышенной летальности у этих пациентов.

В публикациях последних лет представлены наиболее важные фундаментальные и практические проблемы коморбидности. Это, прежде всего, разнородность в клинико-патогенетических механизмах, неудовлетворительность специалистов результатами изучения факторов риска, причин, механизмов, а также, особую нишу занимает неизбежная полипрагмазия при коморбидных заболеваниях.

Все выше сказанное направляет практикующего врача на персонифицированный подход по вопросу диагностики, лечению и предупреждению коморбидных заболеваний. Вместе с тем, современные генно-инженерные достижения ревматологии в XXI веке на основе доказательной медицины, их широкое использование отчасти не всегда позволяют достичь нужных результатов, сохранить трудоспособность больного и, тем самым, способствовать улучшению качества жизни пациента в долговременной перспективе.

Исходя из этого, автору представлялось целесообразным дать комплексную оценку ревматическим заболеваниям в ассоциации с сопутствующей патологией, разработать методы ранней диагностики и лечения этой категории больных.

Достоверность и обоснованность результатов, проведённых исследований, научных положений, выводов и рекомендаций

Достоверность и обоснованность полученных результатов, выводов и заключения, вытекающих из диссертационной работы Шодиева Б.Р., основаны на результатах данных ретроспективного анализа по специально-разработанной карте у 342 больных ревматическими заболеваниями с учетом клинико-демографических характеристик, включая анамнез, медикаментозную терапию, биохимические и инструментальные исследования, подсчёт индекса коморбидности для каждой нозологии, и одномоментное сравнительное исследование, в которое были включены 260 пациентов с достоверными диагнозами ревматоидного артрита (по критериям: ACR 1987 и ACR/EULAR 2010) (n=170) и остеоартроза (по рекомендации APP 2006г) (n=90), где проводилось комплексное

обследование на предмет коморбидности, изучались особенности клинического течения, характер терапии этим больным.

В целом работа выполнена на высоком методическом уровне с применением современных высокоинформативных методов диагностики.

Представленные в диссертационной работе Шодиева Б.Р. научные положения, выводы и практические рекомендации хорошо аргументированы, обоснованы фактическими данными, достоверны и логично вытекают из результатов проведённого исследования, согласуются с содержанием работы, целью и задачами и имеют большое научное значение. Практические рекомендации, предлагаемые диссертантом, заслуживают широкого внедрения в практическую деятельность не только врачей-ревматологов, но и в деятельность органов здравоохранения.

Фактические материалы, анализируемые в диссертационной работе Шодиева Б.Р., имеют полное соответствие с первичной документацией: записями в историях болезней, лабораторных журналах, подтверждены протоколами исследований и амбулаторными картами, хранящимися в архиве ГУ «ГМЦ №2 г. Душанбе». Используемые автором современные методы статистической обработки материала, также являются свидетелями обоснованности и достоверности полученных научных результатов.

Степень научной новизны результатов, представленных автором

Научная новизна диссертационной работы Шодиева Б.Р. не вызывает сомнений, так как данная работа является одной из первых в Республике Таджикистан, посвященных проблеме диагностики коморбидности ревматических заболеваний. Изучена структура и частота коморбидной патологии у больных ревматическими заболеваниями, показавшая суммарный индекс коморбидности ревматических больных на стационарном этапе 2,9 (т.е. больной с ревматической болезнью имеет около 3-х сопутствующих заболеваний). Установлено, что наибольшее количество сопутствующих заболеваний имело место у больных остеоартрозом (4,5), подагрой (3,8) и ревматоидным артритом (3,4). Сравнительный анализ частоты сопутствующей патологии показал, что лидирующие позиции среди множества сопутствующих состояний занимают кардиоваскулярные патологии (75%).

Представлена коморбидность ревматических заболеваний в ассоциации с полом: общее количество сопутствующей патологии у женщин – 71%, против 29% у мужчин. Установлен условный «мужской портрет» ревматического больного: мужчина с развёрнутым кардиологическим

континуумом, артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца с избыточным весом, сердечной недостаточностью и нередко с дыхательной недостаточностью.

Детально изучена сопутствующая патология у больных ревматоидным артритом: у 89,4% больных ревматоидный артрит встречался сопутствующими заболеваниями, при этом у 61,7% наблюдались два и более коморбидных заболеваний. Проведен анализ характера медикаментозной терапии у больных ревматоидным артритом с коморбидностью: пальму лидерства приняли антигипертензивные препараты – 71,7%, ингибиторы протонной помпы 68,8% и антибактериальные средства – 30,5%.

Оценены клинико-биохимические взаимосвязи остеоартроза с артериальной гипертензией и ожирением, сочетание которых усугубило тяжесть течения суставного синдрома и статистически значимое ухудшение показателей морфофункциональных параметров сердца.

Анализ и интерпретация результатов проведены лично автором. Результаты собственного исследования автор сопоставил с данными других авторов, что позволило ему сделать обобщающие выводы и практические рекомендации. Рекомендации, предлагаемые Шодиевым Б.Р., заслуживают широкого внедрения в практическую деятельность терапевтов, ревматологов, кардиологов и врачей общей практики.

Значимость результатов диссертации для науки и практики и возможные пути их реализации

Научное значение диссертационной работы Шодиева Б.Р. заключается в решении ряда задач, связанных с коморбидностью ревматических заболеваний, идентификацией ряда факторов, которые позволяют ранней диагностике и разработке терапевтических стратегий заболеваний. Ревматическое заболевание в ассоциации с сопутствующими заболеваниями служат новой моделью сосуществования, оптимизация их диагностики будут способствовать раннему выявлению осложнений внутренних органов.

Практическая значимость диссертационной работы находит своё отражение в ранней диагностике коморбидных состояний. В процессе диагностического поиска помимо анализа суставного синдрома необходимо включать в протоколы стандартного обследования и функциональные состояния сердечно-сосудистой, бронхо-легочной, желудочно-кишечной и мочевыделительной систем.

Своевременная диагностика сопутствующей патологии у больных с РЗ будут способствовать предотвращению кардиоваскулярных, метаболических и др. катастроф, а также правильному подбору медикаментозной терапии.

Предложенные Шодиевым Б.Р. научные положения и практические рекомендации внедрены в клиническую и лечебную работу кардиоревматологического отделения ГУ «ГМЦ № 2 им. К. Т. Таджиева» ревматологического отделения Национального медицинского центра «Шифобахш». Материалы работ используются в учебном процессе на кафедре пропедевтики внутренних болезней ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» и на кафедре терапии и кардиоревматологии ГОУ «Института последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан».

Полнота изложенных основных результатов диссертации в научной печати

Результаты диссертационной работы Шодиева Б.Р. изложены в 20 публикациях, среди которых 7 статей в рецензируемых журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Президенте Республики Таджикистан (для публикации результатов диссертационного исследования) и 13 тезисов, в которых всесторонне отражены основные положения диссертации.

Оценка содержания работы

Диссертация изложена на 114 страницах компьютерного текста, построены по традиционному плану, состоит из введения, общей характеристики работы, обзора литературы, описания материала и методов исследования, главы результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, включающего 288 (101 отечественных и 187 зарубежных) источников. В целом диссертация написана хорошим литературным языком, иллюстрирована 9 рисунками и 22 таблицами.

Во **введении** автор обосновывает актуальность исследования, сформулирована цель и вытекающие задачи, определена научная новизна, на теоретической и практической значимости полученных результатов, сформулированы положения, выносимые на защиту, описаны сведения об апробации основных положений диссертационной работы, достоверности полученных результатов и личный вклад автора.

Глава 1 «Обзор литературы» достаточен по объёму и представляет собой результаты анализа современной литературы по вопросу медико-социальной значимости, патогенеза, факторам риска и диагностики коморбидных состояний ревматических заболеваний. Более детально изложены проблемы мультиморбидности при ревматоидном артрите и

остеоартрозе. Обзор литературы читается с интересом, удачно использованы почти все имеющиеся источники отечественной и зарубежной литературы, включая самые последние публикации.

Глава 2 «Материал и методы исследования» содержит детальную характеристику клинического материала, приведена методика исследования. Проводился ретроспективный анализ 342 историй болезней пациентов с ревматическими заболеваниями, находившихся на стационарном наблюдении в ревматологическом отделении ГУ «ГМЦ №2 им. акад. К.Т. Таджиева» за период 2014-2016 гг. Параллельно выполнялось одномоментное сравнительное исследование, в которое были включены 260 пациентов с ревматоидным артритом (n=170) и остеоартрозом (n=90), где проводилось комплексное обследование на предмет коморбидности, изучались особенности клинического течения, характер терапии этим больным.

Всем больным оценивали параметры суставного синдрома: суставной индекс, счёт боли, индекс припухлости по Ричи, подсчитывалось число болезненных и припухших суставов, продолжительность утренней скованности в минутах, выраженность болевого синдрома, проводились общеклинические биохимические исследования (липидограмма, печеночные пробы, глюкоза крови, креатинин), и по необходимости исследование синовиальной жидкости и инструментальные исследования (ЭКГ, Эхо КГ, рентген суставов, ЭГДС), а также рассчитывали индекс коморбидности по Charlson (1987, Mary Charlson), согласно разработанному опроснику.

В главе 3 детально раскрыта структура и частота сопутствующих состояний ревматических заболеваний, их половозрастная характеристика. Результаты анализа показали, что у больных с ревматическими заболеваниями определяется от двух и более сопутствующих заболеваний. Частота, характер и индекс коморбидности находятся в прямой зависимости от вида ревматического заболевания и пола. Наибольшее количество сопутствующих заболеваний наблюдалось у больных остеоартрозом и ревматоидным артритом. Среди сопутствующих состояний у больных с ревматическими заболеваниями лидирующие позиции занимают кардиоваскулярные патологии. Суммарный индекс коморбидности среди ревматологических больных составляет 2,9, при этом наибольшее количество (4.5) при остеоартрозе и ревматоидном артрите (3.4). Поло-возрастная характеристика показала, что женщины чаще страдают патологиями желудочно-кишечного тракта и хроническими болезнями почек. Для мужчин свойственен условный «мужской портрет» ревматологического больного с развернутым кардиологическим континуумом, избыточным весом и сердечной недостаточностью.

В 4 главе диссертационной работы Шодиева Б.Р., оценены сопутствующие состояний у больных ревматоидный артрит. Коморбидные состояния у больных ревматоидного артрита встречаются часто (89,3%), а в 61,7% случаев наблюдалось существование нескольких сопутствующих заболеваний (двух и более), а наиболее часто лидирующие позиции занимают кардиоваскулярные заболевания. Среди кардиоваскулярных патологий превалируют артериальная гипертензия (60,5%) и ишемическая болезнь сердца (34,3%), на втором месте вторичный остеоартроз и остеохондроз (59,4%) и замыкают тройку лидерства гастропатии (42,9%). Высок процент остеопороз 33,4% и заболеваний мочевыводящих путей (32,3%).

В 5 главе диссертации автором подробно изложены структурная и клиническая характеристика коморбидной патологии у больных остеоартрозом. У больных при остеоартрозах с высокой частотой наблюдались артериальные гипертензии и ожирение, что коррелировало с возрастом. Кроме того такое сочетание усугубило тяжесть суставного синдрома по суммарному тесту Лекена и ВАШ. А наличие ожирения и артериальная гипертензия у больных остеоартрозом отрицательно влияет на морфофункциональные показатели сердца, а также на показатели углеводного и липидного обменов.

В заключении суммирован и обобщён полученный в работе научный материал, даны подробный анализ результатов и их оценка, проведено сопоставление собственных исследований с данными литературы последних лет и обосновывает их научно-практическую значимость.

Завершают диссертацию основные научные результаты и рекомендации по практическому использованию. Они логично вытекают из изложенного в диссертации материала, четко сформулированы и являются вполне обоснованными.

Существенных замечаний по содержанию и тексту диссертации нет.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Шодиева Б.Р. «Ревматические заболевания в ассоциации с сопутствующими болезнями (частота, клинические особенности и оптимизация диагностики)», выполненная под руководством член - корр. НАНТ, доктора медицинских наук, профессора Шукуровой С.М., является законченным научно-квалификационным трудом. В ней на основании, проведенных автором, исследований разработаны теоретические положения, в котором решены важные научные задачи современных подходов к ранней

диагностике ревматических заболеваний в ассоциации с сопутствующими состояниями, имеющей значение не только в ревматологии, но и в терапии.

По своей научной новизне, актуальности, практической значимости, объему выполненных исследований, методическому подходу работа отвечает всем требованиям «Типового положения о диссертационных советах ВАК при Президенте Республики Таджикистан» утвержденным постановлением Правительства РТ от 26 ноября 2016г., № 505 по специальности 14.01.04. - Внутренние болезни к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

Официальный оппонент,
доктор медицинских наук,
Директор ГУ «Республиканский
клинический центр кардиологии»
МЗ и СЗН Республики Таджикистан



Раджабзода М.Э.

Контактная информация: ГУ «Республиканский клинический центр кардиологии», МЗ и СЗН Республики Таджикистан, г. Душанбе, ул. И.Сомони «59» А,

Тел: +992(37)235-53-10, 44-600-38-62.

E-mail: cardio2008@mail.ru

Подпись	<i>Раджабзода М.Э.</i>
Заверяю	
Начальник ОК.	<i>[Signature]</i>