

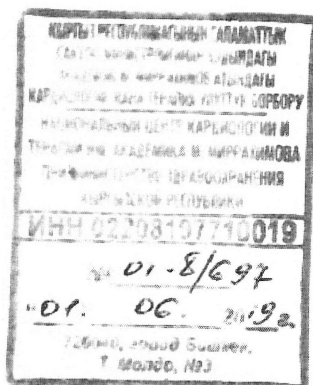


«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Национального центра
кардиологии и терапии имени академика
Мирсаида Миррахимова при
Министерстве здравоохранения
Кыргызской Республики
д.м.н., проф. А.С. Джумагулова

[Handwritten signature]

« 31 » мая 2019 г.



ОТЗЫВ

Ведущего учреждения о научно практической ценности диссертации Зайниддинова Олимжона Абдусамиевича на тему «Роль антиоксидантов в комплексной терапии больных при инфаркте миокарда, осложнившимся кардиогенным шоком» представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Актуальность темы исследования

В настоящее время от сердечно-сосудистых заболеваний в мире ежегодно умирает более 17 млн человек. В последние десятилетия ИБС (ишемическая болезнь сердца), и в частности, инфаркт миокарда (ИМ) является одной из основных причин смертности населения в развивающихся странах и странах с переходной экономикой, в том числе в Таджикистане. Одним из грозных осложнений инфаркта миокарда (ОИМ) считается кардиогенный шок (КШ). На фоне инфаркта миокарда КШ шок характеризуется остро наступающим нарушением перфузии миокарда,

быстро формирующимся расстройством центральной и периферической гемодинамики, микроциркуляции, нарушением обменных процессов, водно-электролитного баланса, нарастанием гипоксии тканей и полиорганной недостаточности. Любые научные исследования, посвящённые решению проблем снижения летальности при ИМ и КШ, методам профилактики гемодинамически значимых сердечных аритмий, без сомнения являются актуальными. В этом плане не является исключением и работа Зайниддинова О.А., в которой проведено изучения эффективности влияния антиоксиданта мексикор в комплексном лечении больных с ОИМ, осложнившимся кардиогенным шоком, с целью снижения летального исхода.

**Научная новизна результатов, полученных автором
диссертационного исследования.**

Не вызывает сомнений научная новизна исследования, полученные результаты и рекомендации, сформулированные в диссертации. Автором на основе анализа эффективности оказания неотложной помощи при инфаркте миокарда, осложненной кардиогенным шоком в период 2013-2016 годах в специализированном кардиологическом центре г. Худжанда разработана схема алгоритма диагностики и комплексного лечения инфаркта миокарда, осложненного кардиогенным шоком. Выявлены клинические и социальные факторы, влияющие на неблагоприятный исход при кардиогенном шоке.

На основе экспресс-метода спектральных данных вариаций кардиоинтервала изучены системная устойчивость регуляции сердечного ритма при ИМ, осложнившимся кардиогенным шоком для прогнозирования и риска развития неблагоприятного исхода.

Установлена комплексная методика клинического исследования, на основании которых была применена схема лечения больных с инфарктом миокарда, осложненным кардиогенным шоком для снижения летальных исходов.

Установлены основные факторы риска возникновения кардиогенного шока у больных с инфарктом миокарда в кардиологическом отделении

Центральной районной больницы Б. Гафуровского района Согдийской области.

Показано, 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) и, тем самым, способствует снижению неблагоприятного исхода.

Практическая значимость и научная ценность полученных результатов.

На основании проведенного ретроспективного анализа разработаны новые подходы клинико-лабораторной и комплексной интенсивной терапии больных с инфарктом миокарда, осложненного кардиогенным шоком. 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 ИМ, осложнившимся КШ.

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 риска летального исхода кардиогенного шока.

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

Методологическая достоверность работы определяется доказательностью клинических, инструментальных данных и достаточным клиническим материалом (155 пациентов), подробный анализ полученных результатов, корректная статистическая обработка данных с использованием методов современной статистики и их интерпретация позволили аргументировать и обосновать выводы и практические рекомендации, которые логично

вытекают из основных научных положений диссертации, защищаемых автором, имеют научное и практическое значение.

Результаты исследования, основанные на них практические рекомендации, заслуживают внедрения в практическое здравоохранения в отделениях кардиологии, анестезиологии-реаниматологии.

Содержание и оформление диссертации.

Диссертационная работа Зайниддинова О.А. написана традиционно, изложена на 137 страницах машинописного текста, состоит из введения, 5 глав (обзор литературы, общая характеристика больных и методов исследования, трех глав с изложением собственных материалов и обсуждение результатов), заключения, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Иллюстрированный материал представлен 20 рисунками и 15 таблицами. Указатель литературы включает 226 источников, 127 на русском и 99 на иностранных языках.

Работа начинается с введения, в котором автор кратко характеризует актуальность представленного научного направления, определяет круг спорных и нерешенных вопросов, из которых формулируется цель и задачи исследования, излагается положения, выносимые на защиту.

Первая глава традиционно представляет собой обзор русской и зарубежной литературы, в котором проанализированы современные представления об эпидемиологии, диагностики, лечении и профилактике кардиогенного шока у больных инфарктом миокарда. Структура и форма изложения литературных данных показывает, что автор хорошо ориентируется в обсуждаемых вопросах.

Глава «Материал и методы исследования» включает клиническую характеристику 155 пациентов и обоснование методологической базы проводимого исследования с описанием принципов статистической обработки материала.

Третья и четвертая главы – результаты собственных исследований автора, они составляют основную часть работы и содержат большой объем

фактического материала. Отражены особенности комплексной терапии острого инфаркта миокарда, клинико-anamнестические факторы, определяющие прогноз больных с острым инфарктом миокарда сопровождающимся кардиогенным шоком, роль антиоксидантов в комплексной терапии осложненного течения инфаркта миокарда. Третья глава посвящена результатам данных кардиоинтервалографии при осложненном инфаркте миокарда, киническая характеристика и частота встречаемости кардиогенного шока при остром инфаркте миокарда, вегетативный статуса 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 нервной системы, ВСР к низким значениям считается фактором предиктором развития летального исхода у этих пациентов. Подробно анализированы также данные суточного мониторирования ЭКГ и ЭхоКГ гемореология крови. Полученные данные свидетельствуют 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 превентивного лечения миокардиальной цитопротекции больных ОИМ, осложнившимся кардиогенным шоком. Доказано, что применение антиоксиданта Мексикор 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 улучшения результатов лечения у этих пациентов.

Пятая глава обсуждение полученных результатов.

Заключение – объем проведенных исследований, статистическая обработка и научный анализ полученных результатов в целом позволили

автору представленной диссертации сделать обобщения, сформулировать выводы и рекомендации, имеющее теоретическое и практическое значение для здравоохранения.

Выводы диссертационной работы вытекают из основных научных задач, поставленных автором, сформулированы кратко, четко. Достоверность результирующих выводов и практических рекомендаций подтверждается четко выстроенной научной аргументацией. Выводы и практические рекомендации основаны на результатах исследований.

Результат работы в полной мере отражены в 15 публикациях, включая 4 статьи в рецензируемых научных изданиях.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации.

Принципиальных замечаний по диссертации нет. В ходе изучения работы возникли следующие вопросы и замечания:

1. Мало англоязычных публикаций за последние годы.
2. Для диагностики ОИМ необходимо использовать определения тропонина, а не КФК и миоглобина.
3. Желательно определять полностью спектр липидов.
4. У части больных на ЭХОКГ были обнаружены значительное увеличение ЛП (более 60мм), ГЛЖ, расширение правых отделов сердца, то есть группа обследуемых неоднородна. Как проводилась рандомизация?
5. Есть вопросы по лечению:

Дозы аспирина отличаются от доз в европейских рекомендациях - нагрузочная доза 500мг вместо 160-325мг, поддерживающая (в сочетании с клопидогрелем) 100-150мг/сутки вместо 75-100мг/сутки.

Тромболитическая терапия проведена только у больных ИМ без кардиогенного шока в 13,8% случаев (18 больных), причиной указано позднее обращения и противопоказания. При этом тромболитик вводили в первые 6 часов заболевания, а надо применять в первые 12 часов, а у нестабильных больных до 24 часов. Необходимо объяснить, почему выбрана такая тактика тромболитической терапии.

При применении симпатомиметиков лучше придерживаться международных рекомендации (добутамин, допамин, норэпинефрин).

Большое сомнение вызывает результаты лечения мексидолом больных ИМ с кардиогенным шоком. В международных рекомендациях указывается, что метаболические препараты неэффективны при лечении инфаркта миокарда, кардиогенного шока. Обследованные больные инфарктом миокарда, осложненным кардиогенным шоком, не получили тромболитическую терапию, ввиду отсутствия катетерной лаборатории им не проводились чрекожные вмешательства. При этом летальность в группе лечения мексидолом снизилась с 66% до 48%! Подобные результаты в исследованиях были достигнуты только при чрекожных вмешательствах. Например, согласно регистру NRM1 (1995-2004г., 23311 больных) увеличение применения ЧКВ с 28% до 54% при снижении использования тромболитиков с 20% до 5% при инфаркте миокарда с кардиогенным шоком привело к снижению летальности с 60% до 48%. В исследовании SHOCK у больных инфарктом миокарда с кардиогенным шоком после реваскуляризации летальность была 41%, а на фоне тромболизиса 57%. А в обследуемой группе не было проведено ни тромболизиса, ни ЧКВ, но достигнуты такие результаты. В связи с этим данные исследования нуждаются в перепроверке, что следует учесть соискателю в своей последующей работе.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Оценивая диссертационную работу Зайниддинова О.А., следует сказать, что работа посвящена решению актуально проблемы кардиологии, а именно улучшению исходов инфаркта миокарда, имеет определенную научную новизну, представляет собой научное исследование, проведенное с правильным методическим подходом, анализом большого объема собственных данных. Полученные результаты имеют несомненное значение для практического здравоохранения, поскольку дают возможность прогнозировать и снижать риск развития летального исхода у больных

острым инфарктом миокарда с кардиогенным шоком.

Таким образом, диссертационная работа Зайниддинова О.А., «Роль антиоксидантов в комплексной терапии больных при инфаркте миокарда, осложнившимся кардиогенным шоком» является законченным научно-квалификационным трудом, в котором на основании выполненных исследований обоснованы научные положения, совокупность которых можно квалифицировать как новое решение актуальной задачи, имеющий важное научно-практическое значение для общей терапии и кардиологии – оценка эффективности влияния антиоксиданта мексикор в комплексном лечении больных с ОИМ, осложнившимся кардиогенным шоком, с целью снижения летального исхода.

По своей научной новизне, актуальности, практической и теоретической значимости, объему выполненных исследований и методическому подходу диссертационная работа Зайниддинова О.А. соответствует требованиям предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – «внутренние болезни».

Отзыв обсужден и одобрен на научной конференции отделения urgentной кардиологии и реанимации Национального центра кардиологии и терапии имени академика М. Миррахимова при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики от 30.05.2019г., протокол №1.

Зав. отделением urgentной кардиологии и реанимации, проф.

М.Т. Бейшенкулов

Ученый секретарь, к.м.н.

В.К. Звенцова



Подпись заверяю отд. кадров

