

ОТЗЫВ

официального оппонента о научно-практической ценности диссертации Курбоновой Фарзоны Убайдуллоевны на тему: «**Клинико-функциональные аспекты хронической ревматической болезни сердца у жителей Республики Таджикистан**», представленную к защите в Диссертационный Совет 6D.КОА-038 при ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

Актуальность проблемы

Касаясь эпидемиологических аспектов хронической ревматической болезни сердца (ХРБС) и острой ревматической лихорадки (ОРЛ), необходимо отметить, что они регистрируется во всех климатогеографических зонах, поражая преимущественно молодое население. Наибольшие показатели распространенности заболеваемости ОРЛ были зарегистрированы в довоенные и послевоенные годы. Однако исключительно интересен тот факт, что в годы войны (1941–1945) эти показатели значительно уменьшились и ОРЛ фактически в тот период не встречалась. Тем не менее в послевоенные годы первичная заболеваемость ОРЛ вновь достигла прежних значений, а ревматические пороки сердца (РПС) оставались в эти годы основной причиной смертности лиц молодого возраста. В дальнейшем заболеваемость ОРЛ, по сведениям Всемирной организации здравоохранения, в экономически развитых странах начала снижаться, причем наиболее быстрыми темпами это происходило во второй половине XX века. В положительной эволюции заболевания, безусловно, большую роль сыграли широкое использование современных методов лечения и профилактика. По мнению ведущих ревматологов, проблема ОРЛ была близка к разрешению. Однако дальнейшая динамика статистических данных вновь показала новые не совсем понятные особенности развития ОРЛ. Вспышки болезни, неожиданно возникшие в конце XX в. в США и других странах мира, в том числе и в России, озадачили врачебное сообщество, и Таджикистан не исключение.

Хроническая ревматическая болезнь сердца характеризуется стойким поражением сердечных клапанов в виде поствоспалительного краевого фиброза клапанных створок или сформированного порока сердца (недостаточность и/или стеноз), связанного с атакой острой ревматической лихорадки. ХРБС 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 и артериальной гипертензии. ХРБС широко распространен в различных климатогеографических зонах. Источники публикации ВОЗ информируют, что на планете ХРБС встречается по меньшей мере у 15,6 млн. человек, из них 3млн. – имеют сердечную недостаточность, которые нуждаются в частой госпитализации. Ежегодно в мире от ХРБС умирают 250-300 тыс. лиц молодого возраста. Однако важно подчеркнуть, что в большинстве стран распространённость 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 её корне являются неотложными и необходимыми.

Раннее выявление ОРЛ и ХРБС с помощью скрининговых программ способствует снижению заболеваемости, а также частоты необходимых хирургических вмешательств. Во всем мире РЗ и их последствия относятся к разряду наиболее дорогостоящих. В странах с высокими показателями экономики затраты связанные с ХСН находятся в диапазоне 2-3% от общего бюджета здравоохранения, а в сравнении с расходами на лечение пациентов с онкологией и инфарктом миокарда превышает во много раз. Не надо сбрасывать со счетов и так называемые «косвенные» расходы, обусловленные потерей трудоспособности и наступлением инвалидности, а также преждевременной смертности.

Диагностика РПС на ранних стадиях сопряжена с трудностями из-за атипичности течения начальных клинических проявлений, отсутствия яркой клинической картины, редкости наличия в анамнезе ОРЛ и др. В связи с чем, зачастую детские ревматологи и кардиологи сталкиваются с поздней диагностикой РПС. В связи с этим, сегодня РПС рассматривается не только как нерешенная медицинская проблема, но и как социально-экономическая.

Ведущая роль в оценке функционального состояния миокарда и клапанного аппарата, а также в выявлении ремоделирования сердца при ХСН в настоящее время отводится эхокардиографии. В последние годы с этой целью наряду с традиционными эхокардиографическими (ЭхоКГ) показателями (размеры, объёмы, фракция выброса, градиенты давления на клапанах, выраженность клапанной регургитации, индекс массы миокарда левого желудочка) в клиническую практику стали внедряться новые показатели. Систематический скрининг с помощью ЭхоКГ позволяет выявить высокую распространённость латентного течения РПС по

сравнению с оценками, основанными на клинически манифестном заболевании.

В связи с этим цель диссертационной работы Курбоновой Ф.У., представленной на соискание ученой степени к.м.н. – посвящена клинико-функциональным аспектам хронической ревматической болезни сердца и разработки метода ранней их диагностики.

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

В диссертационной работе подробно изучены основные научные труды, посвященные различным аспектам ревматологии и кардиологии. Изучены материалы научных конференций и научных трудов по различным проблемам ХРБС и РПС ученых Российской Федерации и стран ближнего зарубежья. Проведён анализ научных исследований и трудов диссертаций, защищенных в РТ. Достоверность диссертационных 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 (общеклинические, лабораторные, инструментальные) представлены 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.

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

Представленные в диссертационной работе Курбоновой Ф.У. научные положения, выводы и практические рекомендации хорошо аргументированы, обоснованы фактическими данными, достоверны и логично вытекают из результатов проведенного 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-кардиоревматологов, но и в деятельность органов здравоохранения.

Фактические материалы, анализируемые в диссертационной работе Курбоновой Ф.У., имеют полное соответствие с первичной документацией: записями в историях болезни, лабораторных журналах, подтверждены протоколами исследований и амбулаторными картами, хранящимися в

архиве 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

Представленная научно-исследовательская работа является одной из первых в РТ, посвященных проблеме диагностики ХРБС и РПС, которые проведены в соответствии с международными протоколами и национальными рекомендациями научного общества ревматологов и согласно МКБ 10-го пересмотра, подготовленной ВОЗ, Женева, 1992 (пересмотренной в 2003 году Ассоциацией ревматологов России) и кардиологов России (2001г). Изучена структура и частота ХРБС пролеченных больных в ревматологическом стационаре, отягощающие факторы течения ХРБС на основе анамнеза, клинических симптомов, ЭКГ и показателей ЭхоКГ. Представлена половозрастная характеристика, частота сопутствующих патологий, наличие ХСН и других осложнений. Данные анамнеза показали крайне редкое наличие развернутой картины ОРЛ, которая предшествовала формированию РПС. Нередко наличие РПС явилось случайной находкой у новобранцев, призванных в ряды национальной военной службы РТ и беременных. Анализ факторов риска показал наличие высокой частоты ангин и переохлаждений, а также отягощенный наследственный анамнез по ревматическим болезням. Впервые в РТ изучены ЭхоКГ параметры РПС в ассоциации с ФП и ЛГ, которые выявили их негативное влияние на показатели внутрисердечной гемодинамики и прогноз заболевания, а также прослежена ЭхоКГ динамика у оперированных больных по поводу РПС, где установлено улучшение внутрисердечной гемодинамики в позднем послеоперационном периоде, включая нормализацию параметров, отражающих степень ЛГ.

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 Курбоновой Ф.У., заслуживают широкого внедрения в практическую деятельность терапевтов, кардиологов, ревматологов и врачей общей практики.

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

Научное значение диссертационной работы Курбоновой Ф.У. заключается в решении ряда задач, связанные с хроническими ревматическими болезнями сердца, идентификации ряда факторов, которые

позволяют ранней диагностики и разработки терапевтических стратегий заболеваний.

Результаты исследований в повседневной практике позволяют врачу своевременно выявить клапанное поражение сердца при ХРБС с применением высокоинформативных и доступных методов исследования. Выявлены предикторы неблагоприятного прогноза, характер сопутствующих заболеваний, а также наличие ХСН, влияющие на прогрессирование РПС. Для практической медицины разработаны прогностические критерии клапанного поражения сердца, что позволяет использовать эти критерии для ранней диагностики и своевременной терапии. Установлено, что наиболее доступными и высокоинформативными методами ранней диагностики РПС являются ЭхоКГ. Установлены критерии нарушения внутрисердечной гемодинамики при ЛГ и ФП методом ЭхоКГ. Таким образом, ранняя диагностика РПС будет 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 клиническую и лечебную работу кардиоревматологического отделения ГУ «ГМЦ № 2 им. академика К. Т. Таджиева» г. Душанбе, ревматологического отделения НМЦ «Шифобахш» РТ. Материалы работ используются в учебном процессе на кафедре пропедевтики внутренних болезней ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» и кафедре терапии и кардиоревматологии ГОУ «ИПО в СЗРТ».

Полнота изложенных основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации опубликовано 15 работ, в том числе 6 в журналах, рецензируемых ВАК при Президенте РТ для публикации результатов диссертационного исследования и трое тезисов за пределами СНГ.

Содержания работы

Диссертация изложена на 117 страницах, состоит из введения, общей характеристики работы, 5 глав (обзор литературы, материал и методы исследования, 2 глав, посвященных результатам собственных исследований, обсуждения полученных данных), заключения и списка литературы. Диссертация иллюстрирована 18 таблицами и 14 рисунками. Список используемой литературы включает 230 источников, из них 95 отечественных и 135 зарубежных источников.

Глава 1 - «Обзор литературы» - представлена тщательным анализом литературных источников последних лет и достаточна по объёму. Объективно освещены различные точки зрения на сущность выбранной темы

исследования. Глава написана грамотно, с глубоким и всесторонним анализом многочисленных современных источников литературы о патогенетических и клинико-диагностических аспектах ХРБС и ОРЛ. В процессе анализа литературных данных, автор поднимает ряд нерешенных дискуссионных вопросов в проблеме ранней диагностики ревматических пороков сердца.

Глава 2 «Материал и методы исследования» содержит детальную характеристику клинического материала, приведены методики исследования.

Работа проводилась в два этапа. Первый этап посвящен ретроспективному анализу историй болезней ревматологических и кардиологических отделений трех крупных медицинских учреждений республиканского и городского значения (ГМЦ №2 им. акад. К. Т. Таджиева, Национальный медицинский центр «Шифобахш» РТ и Республиканский клинический центр кардиологии) г. Душанбе. Изучались статистические отчеты терапевтических служб стационара НМЦ «Шифобахш» за 10 летний период (2006-2015 годы), где подвергались анализу – общее число госпитализированных больных с ревматическими заболеваниями и удельный вес больных с ХРБС к общей структуре госпитализаций и их исходы.

Параллельно проводилось одномоментное исследование больных с РПС в специализированном стационаре ГМЦ №2 им. акад. К. Т. Таджиева, в кардиохирургическом отделении РНЦССХ и амбулаторно в студенческой поликлинике ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» (2016-2018 гг.). Каждый больной проходил клинико-инструментальное обследование, включая расспрос пациента, объективные данные с обязательной аускультацией сердца, а также данные эхокардиографии – выставлялся диагноз порока сердца. Верификация диагноза РПС устанавливалась согласно диагностическим критериям.

В главе 3 представлены результаты ретроспективного исследования. Детально изучена структура ревматических пороков сердца, их демографическая характеристика, факторы неблагоприятных исходов и коморбидный фон РПС. Результаты анализа показали, что за наблюдаемый период удельный вес больных с ХРБС (n= 4716) составила 8,5%. Анализ структуры РПС показал преобладание больных с поражением митрального клапана – 53,4% (n=188). Большинство больных (96,5%), которые были госпитализированы в стационар, имели ту или иную стадию ХСН. Анализ структуры сопутствующих заболеваний у наблюдаемых автором больных показал, что лидирующие позиции занимают АГ, ИБС, гастропатии и анемии.

Глава 4 посвящена оценке характера, частоты и клинико-гемодинамических особенностей течения РПС, нуждающихся в хирургической коррекции. Под наблюдением автора находились пациенты, которые были прооперированы в разные периоды: у 35 больных выполнено протезирование клапанов (26-митрального, 4-аортального и у 5-митрального и аортального); у 8- ЗЧМК. Автором была изучена ЭхоКГ картина у 26 больных с поражениями МК. Все больные были разделены на подгруппы: I группа (n=2) – МС; II группа (n=4) – МН и III группа (n=20) – комбинированные поражения МК. Наблюдение проводилось в течение года: до операции, в раннем послеоперационном периоде (10-14 дней) и через 6-12 месяцев после операции. Гемодинамические показатели ЭхоКГ у больных с МП до проведения операции имели свои особенности. ЭхоКГ картина у наблюдаемых больных, перенесших хирургическую коррекцию имела положительную динамику и зачастую отмечалась нормализация некоторых параметров в позднем послеоперационном периоде.

В заключительной части диссертационной работы автором обобщены результаты полученных исследований, проведена интерпретация результатов, на основании которых сделаны вполне адекватные выводы и практические рекомендации. Все научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации статистически обработаны и их достоверность не вызывает сомнения. Практические рекомендации, предлагаемые автором, являются важным практическим подспорьем в практике врачей общей практики и врачей кардиологов и ревматологов.

В процессе оппонирования работы возникли вопросы:

1. Наблюдались ли случаи летальности у больных прошедших оперативное вмешательство, если да, то каковы их причины?
2. Больной, который прошел хирургическую коррекцию у врачей каких специальностей должен наблюдаться?

Заключение

Представленная диссертационная работа Курбоновой Фарзоны Убайдуллоевны на тему: «Клинико-функциональные аспекты хронической ревматической болезни сердца у жителей Республики Таджикистан», 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 диагностики хронической ревматической болезни сердца и ревматических

пороков сердца, имеющей значение не только в ревматологии, но и в кардиологии.

По своей научной новизне, актуальности, практической значимости, объему выполненных исследований и методическому подходу полностью соответствует требованиям пункта №163 глава 10 «Типового положения о диссертационных советах», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года №505, предъявляемым к диссертации на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

**Официальный оппонент,
Директор ООО Лечебно-диагностического центра
«Парастор-2014», г. Вахдат
Доктор медицинских наук**



Нозиров Дж. Х.

Контактная информация: Лечебно-диагностический центр ООО «Парастор-2014».

Почтовый адрес: Республика Таджикистан, 735407, г. Вахдат, дж. Симигандж, с. Тангаи, Лечебно-диагностический центр ООО «Парастор-2014».

E-mail: nozirov.d@mail.ru

Тел. +992 909 697 002

