

## ОТЗЫВ

**официального оппонента, кандидата медицинских наук Рофиевой Халимы Шарифовны на диссертационную работу Зайниддинова Олимжона Абдусамиевича «Роль антиоксидантов в комплексной терапии больных при инфаркте миокарда, осложнившимся кардиогенным шоком» представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.**

### **Актуальность темы диссертации**

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) и ее осложнения занимают доминирующее положение среди всех причин смертности от сердечно-сосудистой патологии во всем мире. Высокая смертность от ИБС среди населения трудоспособного возраста определяют приоритет исследований по изучению и разработке мер профилактики. Особенно актуальна эта задача для больных острым инфарктом миокарда (ОИМ), которое считается одним из наиболее частых проявлений ИБС, поскольку он развивается чаще у трудоспособных, творчески активных лиц, приводя к частичной и полной временной, а подчас и постоянной утрате трудоспособности. ОИМ является наиболее частой причиной развития кардиогенного шока (КШ). Риск развития этого грозного осложнения и его тяжесть во многом определяются обширностью инфаркта – размерами пострадавшего от ишемии и некроза миокарда. В последнем руководстве Европейского общества кардиологов (European Society of Cardiology, ESC) по ведению больных с сердечной недостаточностью указано, что внутрибольничная летальность лиц с кардиогенным шоком составляет 40-60%. Как известно, раннее и эффективное устранение ишемии миокарда и предотвращение формирования некроза или значительное ограничение его размеров обеспечивают быстрое восстановление систолической функции сердца.

Необходимо отметить, что показатели неблагоприятных исходов при инфаркте миокарде, осложнившиеся кардиогенным шоком в основном зависят от оказания квалифицированной медицинской помощи на этапах лечения.

В связи с этим, необходима организация комплексного подхода в вопросах диагностики, лечения, профилактики развивающегося осложнений и прогноза на ранних этапах.

Многочисленными исследованиями подробно описаны и указаны пути эффективности комплексной терапии инфаркта миокарда, осложнившегося кардиогенным шоком.

Несмотря на значительное число российских и зарубежных публикаций, в Республике Таджикистан данные исследования не проводились. Однако, всегда обсуждались вопросы улучшения оказания медицинской помощи больным с нарушением сердечно-сосудистой системы.

В этом плане не является исключением и работа О.А. Зайниддинова, в котором изучена оценка эффективности влияния антигипоксанта мексикора в комплексном лечении больных ОИМ, осложнившимся КШ.

### **Научная новизна исследования**

Не вызывает сомнений научная новизна исследования, полученные результаты и рекомендации, сформулированные в диссертации. Автором проведено изучение системной устойчивости регуляции сердечного ритма у больных ИМ, осложнившимся КШ, путем использования экспресс-метода спектрального анализа вариаций R-R-кардиоинтервала с акцентом прогноза возможного риска развития летального исхода.

Определены характерные для больных ИМ, осложнившимся КШ, границы критического снижения устойчивости регуляции при развитии летального исхода на основании спектрального анализа ультранизких частот (дезинтеграция центральных механизмов регуляции сердечного ритма с периферической кардиорецепцией, эффект «временной денервации сердца») и вариабельности сердечного ритма.

Изменение состояния ЭКР, нарушение взаимодействие симпатическими и парасимпатическими отделами в плане снижения устойчивости свидетельствует об ухудшении сократительной способности миокарда, развитии аритмии и, в том числе, риска развития летального исхода.

### **Практическая значимость работы**

Автором показано, что опережающая оценка "факторов риска" срыва регуляции сердечного ритма дает возможность выявлять группы больных с повышенной вероятностью развития летального исхода у больных ОИМ, осложнившимся КШ. Оптимизированная методика позволяет превентивно диагностировать снижение устойчивости ЭКР и ВСР до наступления возможного развития летального исхода у больных с КШ.

Доказано, что настоящие исследования делают возможным выделение больных с повышенной и высокой вероятностью риска развития летального исхода на основе нарушения регуляции сердечного ритма, так как дисрегуляция ЭКР считается одним из факторов развития смерти у больных ОИМ. Использование данных методов позволило значительно снизить летальность от КШ.

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

Диссертационная работа основывается на большом клиническом материале. Автором детально анализированы клинические данные 100 больных ОИМ с КШ и 55 больных (для сравнения спектрального анализа) ОИМ без проявления КШ. Материал подробно исследован и анализирован. При исследовании автором комплексно применялись объективные, клинические, лабораторные и инструментальные методы исследования. Полученные данные анализированы методом вариационной статистики с вычислением средних величин по группе – М; ошибки средней величины -  $\pm$  м. Сравнительный анализ проводили по t-критерию Стьюдента. Нулевая гипотеза отвергалась при  $p < 0,05$ , что определяет степень их достоверности. Это позволяет не сомневаться в обоснованности предложенных автором выводов и рекомендаций.

## **Содержание и оформление диссертации**

Диссертационная работа Зайниддинова Олимжона Абдусамиевича построена по традиционному плану, изложена на 137 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, 3 глав собственного исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Текст диссертации иллюстрирован 20 рисунками и 15 таблицами. Указатель литературы включает в себя 127 источников на русском языке и 99 на иностранном.

В диссертационной работе Зайниддинова О.А. изложены актуальность выбранной проблемы, сформулированы цели, задачи исследования, основные положения, выносимые на защиту, а также указана научная новизна, практическая значимость и реализация полученных данных.

В первой главе содержится обзор русской и зарубежной литературы, отражающий современные представления об эпидемиологии, диагностике, лечении и профилактике кардиогенного шока у больных инфарктом миокарда.

Вторая глава посвящена характеристике клинического материала и методов исследования. Подробно анализированы клинические данные 100 пациентов ОИМ с КШ и 55 больных ОИМ без проявления КШ, и данные использованных методов исследования.

В третьей главе обсуждаются результаты объективного анализа, клинические данные, характеристики динамической устойчивости системных связей экстракардиальной регуляции, спектрального анализа вариаций кардиоинтервала, вариабельности сердечного ритма и оценки вегетативного статуса больных ОИМ с КШ. Показано, что устойчивое снижение показателей системных связей, формирующих ЭКР со стороны центральной нервной

системы, ВСП к низким значениям считаются 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 тяжести клинической картины, глубины поражения миокарда и наличия осложнений.

Четвёртая глава посвящена интенсивной терапии и оценка эффективности превентивного лечения миокардиальной цитопротекции больных острым инфарктом миокарда, осложнившимся кардиогенным шоком.

Доказано, что применение антигипоксанта Мексикора способствует более быстрой и оптимальной стабилизации связей между экстракардиальной регуляцией и периферической кардиорецепцией, увеличивает способность миокарда переносить ишемию, не теряя или быстро восстанавливая свою функциональную активность, способствует улучшению вариабельности сердечного ритма, вегетативного равновесия, основных внутрисердечных показателей ЭхоКГ, что может быть использовано с целью снижения летального исхода у этих пациентов.

В заключении представлены все данные автора, коротко освещены результаты исследования, интенсивного лечения всех рассмотренных групп больных с КШ, и на фоне антигипоксанта - мексикора, преимущества экспресс-методики анализа R-R кардиоинтервала, анализ ЭКР с определением симпатического и парасимпатического отдела вегетативной нервной системы в развитии летального исхода у исследуемых больных.

Выводы и практические рекомендации четко сформулированы и обоснованы полученными результатами исследования. Содержание автореферата и опубликованные 15 работ отражают основные результаты исследования.

### **Заключение**

Диссертационная работа Зайниддинова Олимжона Абдусамиевича на тему **«Роль антиоксидантов в комплексной терапии больных при инфаркте миокарда, осложнившимся кардиогенным шоком»** представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - внутренние болезни является законченной, квалификационной научно-исследовательской работой, которая по совокупности полученных результатов может быть оценена как работа, содержащая решение актуальной научной проблемы – улучшение результатов лечения больных с ОИМ, осложнившимся кардиогенным шоком, с применением в комплексной терапии антиоксидантов, имеет большое научно-практическое значение для кардиологов и терапевтов.

Представленное диссертационное исследование Зайниддинова О.А. соответствует требованиям «Типового положения о диссертационных советах» утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года №505, которые предъявляются диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а сам автор достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - внутренние болезни.

**Официальный оппонент:**

заведующая отделения кардиологии  
Государственного учреждения  
«Медицинский комплекс Истиклол»  
УЗ города Душанбе,  
кандидат медицинских наук



*Рифиева*

Рофиева Х.Ш

**Официальный оппонент:**

Ф.И.О: Рофиева Халима Шарифовна

Ученая степень: кандидат медицинских наук, 14.01.04 – внутренние болезни

Должность: заведующая отделения кардиологии Государственного учреждения «Медицинский комплекс Истиклол» Управления здравоохранения города Душанбе

Подпись к.м.н, Х. Ш. Рофиевой «Заверяю»

*Рифиева*

Адрес: 734003, Республика Таджикистан, г. Душанбе, пр. Н.Карабаева, 60

Телефон: моб. (+992) 901 00 51 55; раб. (+992 37) 234 -01 – 22.

Электронная почта: [Halima rofieva@mail.ru](mailto:Halima rofieva@mail.ru)

Наименование организации: Государственное учреждение  
«Медицинский комплекс Истиклол»  
Управления здравоохранения города Душанбе