

## **О Т З Ы В**

**официального оппонента о научно-практической ценности диссертации Вильданшина Дамира Кавыевича на тему: «Некоронарогенные заболевания миокарда, дифференциально-диагностические аспекты с ишемической болезнью сердца», представленную к защите в Диссертационный Совет 6D.KOA-038 при ГОУ Таджикском государственном медицинском университете имени Абуали ибни Сино на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни**

**Актуальность и востребованность проведения исследований по теме диссертации.** В понятие «некоронарогенные заболевания миокарда» объединяются ряд заболеваний: миокардиодистрофии, миокардиты, кардиомиопатии, а также новообразования сердечной мышцы, т.е. повреждения миокарда, не связанные с ишемической болезнью сердца, артериальной гипертонией, ревматизмом. Жизнь современного человека сопряжена с множеством факторов риска формирования сердечно-сосудистой патологии, среди которых электромагнитное излучение, радиочастотное влияние, нарушения питания, гормонального и микроэлементного фона организма, высокая частота нервно-психических стрессов, неблагоприятный экологический фон, техногенные влияния и т.д., что, несомненно, может являться причиной нарушения физико-химической и биохимической структуры сердечной мышцы и её обмена веществ. Трудности диагностики, часто латентное течение болезни, различия в трактовке миокардиальной патологии, неправильный подход или/и симптоматическое лечение привели к распространённости и разнородности некоронарогенных заболеваний миокарда, в том числе у населения Республики Таджикистан. В свою очередь эти состояния требуют далеко не симптоматического лечения. В клиниках г. Душанбе зачастую обращаются больные с НЗМ, когда основными этиологическими моментами являются: анемический фактор, эндокринные нарушения (ожирение, сахарный диабет, тиреотоксикоз, гиперпаратиреоз и т.д.), токсические поражения миокарда, возникающие при воздействии (фтора, окиси углерода, алкогольные), алиментарные, вследствие хронической недостаточности витаминов, микроэлементов, белков, застойные и гипертрофические кардиомиопатии у пациентов с нарушениями гемодинамики и сопутствующими заболеваниями легких и др. Большинство этих больных госпитализируются и трактуются как больные с ИБС, им не уделяется должного внимания, плохо налажена дифференциальная диагностика, что естественно сказывается на адекватности лечения.

**Соответствие диссертации специальностям и отрасли науки, по которым она представлена к защите.** Проведённые научные исследования затрагивают наиболее важную проблему внутренней патологии, в частности вопросы этиологической диагностики заболеваний миокарда, что имеет важное значение в плане лечения и дифференциальной диагностики. В

настоящее время патология миокарда в республике встречается часто, включая детское население с развитием осложнений. В этой связи считаю, что представленная диссертационная работа на соискание ученой степени кандидата медицинских наук соответствует специальности 14.01.04- Внутренние болезни.

**Степень новизны, полученных в диссертации результатов, и научных положений, выносимых на защиту.** Результаты исследований позволили автору установить основные этиологические факторы и структуру некоронарогенных заболеваний миокарда у населения республики на современном этапе. Проведена комплексная оценка особенностей клинического течения данной патологии обособленной различными этиологическими факторами. В практическом плане автором предложены научно-обоснованные рекомендации по совершенствованию специализированной кардиологической помощи больным с некоронарогенными заболеваниями миокарда, а также дифференциально-диагностические критерии с ишемической болезнью сердца.

**Обоснованность и достоверность выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.** Для полного суждения и представления исследований автором проведен глубокий анализ современной литературы. Применение комплекса современных методов исследования позволили автору получить наиболее достоверные результаты. Научные положения, основные научные результаты и практические рекомендации полностью обоснованы и подтверждены результатами, полученными в ходе исследования. Структура диссертации, её материал, уровень и глубина анализа позволили автору сделать обоснованные заключения по результатам исследования и рекомендации по практическому применению, которые аргументированы и вытекают из поставленных задач.

**Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов диссертации с указанием рекомендаций по их использованию.** Результаты исследований позволяют практическим врачам своевременно оценить тяжесть и стадию почечной недостаточности с применением высокоинформативных и доступных методов исследования. На основе результатов выявлены основные изменения в показателях вазоренальной гемодинамики и ультразвуковой картине на различных стадиях хронической болезни почек. Разработаны критерии для оценки степени тяжести или прогресса основного заболевания, что позволяет использовать эти критерии в прогнозной оценке и оценке эффективности проводимой терапии в динамике.

**Оценка содержания и оформления диссертации.** Диссертационная работа написана в традиционном стиле и состоит из введения, главы обзора литературы, трёх глав собственных исследований, обсуждения результатов, заключения и списка литературы. Работа хорошо иллюстрирована 15 таблицами и 11 рисунками. Библиографический указатель содержит 227

источника литературы, из которых 176 отечественных и 51 иностранных авторов.

Во введении автор обосновал необходимость изучения данной проблемы в Республике Таджикистан, что подтверждает статистическими данными и результатами собственных наблюдений.

Глава «Обзор литературы» составляет 20 страниц компьютерного текста. В данной главе отражены патогенетические и этиологические особенности формирования коронарогенных заболеваний миокарда, а также основные факторы формирования ишемии миокарда. Представлены и обобщены литературные сведения о возможных факторах бактериальной, вирусной флоры в развитии воспалительных поражений миокарда. Автор очень подробно останавливается на критериях дифференциальной диагностики и постановки правильного диагноза.

Вторая глава диссертации посвящена «Материалам и методам исследования. В соответствии с поставленными задачами автор правильно распределил обследованных на группы. Соответственно возможным этиологическим факторам обследованные прошли углубленное обследование по кардиологическому плану, а также проведены бактериологические и вирусологические исследования, позволяющие исключить специфическую этиологию. В заключении данной главы описываются методы исследования, которые адекватны поставленным задачам.

В главах результатах собственных исследований на первом этапе проведены исследования по выявлению возможных этиологических факторов миокардитов, миокардиодистрофий и т.д. В этом плане проведены бактериологические исследования с целью выявления наличия сопутствующей бактериальной и инфекционной флоры в организме, которая вполне может быть основной причиной дистрофии миокарда. Анализ бактериологического исследования позволил автору выделить основные микроорганизмы у пациентов с НЗМ по нозологии инфекционных миокардитов согласно МКБ-10 (I-группа НЗМ). Среди наиболее часто встречающихся микроорганизмов наибольший удельный вес составили 19 колоний стрептококка 48 колоний стафилококка. Не последнее место в структуре бактериальной микрофлоры у больных с НЗМ обнаруживали грамотрицательную флору (кишечную палочку, протей, синегнойную палочку и др.). Так, среди энтеробактерий преобладает кишечная палочка: 9 штаммов (8,5%), клебсиелла из мокроты 4 штамма (3,8%), синегнойная палочка 5 штаммов (4,8%). В одном случае из мокроты выделен протей вульгарис (0,9%). Длительная хроническая инфекционная интоксикация неизбежно сказывается на токсическом поражении и воспалении пораженных органов, в том числе миокарда. Практический опыт показывает значительное ослабление миокарда на фоне вирусных заболеваний. В этом плане выполнены вирусологические исследования, которые позволили диагностировать у 16 пациентов 4-х кратное нарастание титров антител в антигену вируса гриппа А(Н3N2). У 3 больных были зарегистрированы диагностические высокие титры 1:320 к антигену вируса гриппа А (Н1N1).

Достоверное увеличение титра специфических антител более 1:320 также выявлено к специфическим антителам аденовирусной инфекции у 4 человек. Диагностическое информативное повышение титров антител выявлено также в редких случаях к коронаровирусам, и в одном случае микоплазменной инфекции. Результаты вирусологического обследования позволили установить достоверное нарастание титра антител, в общем, у 24 (70,1%) больных из 31 больного с подозрением на вирусные заболевания.

В целях дифференциальной диагностики ИБС и НЗМ проведена сравнительная оценка показателей внутрисердечной гемодинамики. Проведённые исследования показали изменения эхопараметров, характеризующие нарастающую степень сердечной недостаточности, выраженность которой отражались изменениями параметров. При этом автором замечено, что исключением явился показатель линейного размера аорты. Являясь наиболее достоверным критерием в дифференциации заболеваний миокарда размеры аорты достоверно различались как в группах больных с умеренной сердечной недостаточностью, так и при выраженных ее проявлениях. Также этот показатель сохранял свою диагностическую ценность при "нагрузке" у больных в группе больных с ИБС и НЗМ и поэтому может быть основным дифференциально-диагностическим критерием в при проведении дифференциально-диагностического поиска.

Наиболее показательными в диссертационной работе являются исследования с проведением нагрузочной пробы с добутамином в целях дифференциальной диагностики ИБС и НЗМ. Обоснованием использования нагрузочной пробы с добутамином для дифференциальной диагностики ИБС и НЗМ является возможность путем стимуляции бета-рецепторов миокарда вызвать возникновение регионарной дискинезии (гипокинезии) вследствие нарастающей ишемии миокарда у больных ИБС. В основе идеи использования добутамина при НЗМ, лежала возможность стимуляции как глобальной, так и регионарной сократимости миокарда при гипотетическом отсутствии поражения коронарных сосудов атеросклеротическим процессом. нагрузочная проба с добутамином приводит к улучшению глобальной сократимости миокарда у больных ИБС, особенно с проявлениями ХСН. Противоположное влияние добутамина у больных ИБС и НЗМ на сегментарную сократимость миокарда может оказать существенную помощь в проведении дифференциальной диагностики этих заболеваний в клинических условиях. На основании выявленных дифференциально-диагностических признаков и результатов использования нагрузочной добутаминовой. При увеличении показателя сократимости левого желудочка по сравнению с исходным или появление нарушений сегментарной сократимости наиболее вероятным диагнозом является ИБС, которым необходима дальнейшая коронарография. При уменьшении показателя сократимости левого желудочка или увеличение глобальной сократимости миокарда наиболее вероятным диагнозом является НЗМ. При отсутствии динамики со стороны показателя сократимости, дифференциальный поиск затруднен.

В заключении диссертационной работе автором проводится подробный анализ и интерпретация полученных результатов. Проводится также сопоставление и сравнительная оценка с результатами данных литературы. Заключение по результатам исследования и рекомендации по практическому применению научно обоснованы.

**Заключение.** Диссертационная работа Вильданшина Дамира Кавыевича на тему: «Некоронарогенные заболевания миокарда, дифференциально-диагностические аспекты с ишемической болезнью сердца» представляет законченное научное исследование, затрагивающую основной раздел внутренней медицины кардиологию и по своей научной новизне, практической значимости, по объёму выполненных исследований и методическому подходу диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта №163, главы 10 «Типового положения о диссертационных советах», утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года № 505, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - Внутренние болезни.

**ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОППОНЕНТ:**  
Заместитель директора  
по лечебной работе ГУ  
«Республиканский  
клинический центр  
кардиологии» МЗ СЗН РТ  
К.М.Н.



**Файзуллоев Х.Т.**

Контактная информация: Государственное учреждение «Республиканский клинический центр кардиологии»

Адрес: 734026, г. Душанбе, ул. И. Сомони 59А

Тел: +992(37)235-53-10; 236-40-10

E-mail: E-mail: [cardio2008@mail.ru](mailto:cardio2008@mail.ru), [shohin.2015@mail.ru](mailto:shohin.2015@mail.ru)

Подпись	<i>Файзуллоев Х.Т.</i>
Заверяю	<i>28.04.2021г.</i>
Начальник ОК.	<i>Касимов С.Д.</i>