

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

экспертной комиссии 6D.KOA - 008 при ГОУ Таджикском государственном медицинском университете им. Абуали ибни Сино по диссертационной работе Комилова Толибджона Таваккаловича по теме: «Оптимизация диагностики и лечения почечного повреждения у больных, перенесших острый инфаркт миокарда», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

Экспертная комиссия в составе: доктора медицинских наук Саидова Ё.У. (председатель), доктора медицинских наук, доцента Нозирова Дж.Х., кандидата медицинских наук Джамоловой Р.Дж., проведя первичную экспертизу диссертационной работы соискателя ГУ «Городской научный центр реанимации и детоксикации» Комилова Т.Т. на тему: «Оптимизация диагностики и лечения почечного повреждения у больных, перенесших острый инфаркт миокарда» представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, пришла к следующему заключению:

1. Диссертационная работа соответствует шифру 14.01.04 – Внутренние болезни и может быть принята к публичной защите в диссертационном совете 6D.KOA - 008 при ГОУ Таджикском государственном медицинском университете им. Абуали ибни Сино.

Острый коронарный синдром (ОКС) и инфаркт миокарда (ОИМ) являются актуальными проблемами современной медицины, так как, несмотря на общепринятые многочисленные международные и регионарные рекомендации, протоколы диагностики и лечения, до сегодняшнего дня сохраняются высокими летальность и инвалидность у пациентов, страдающих этой патологией [Мареев В.Ю. и др., 2018; Зайниддинов О.А., 2019; Лыков Ю.В. и др., 2019; Шукурова С.М. и др., 2022; Arnett D.K., et al., 2019].

Наличие перенесенного ОИМ в анамнезе заболевания - одна из важных причин развития хронической сердечной недостаточности (ХСН), которая также является важнейшей медицинской и социально-экономической проблемой во всем мире, том числе в Республике Таджикистан [Курята, А.В., Забида, А.А., Чвора, Д.Л., 2017; Гарганеева А.А. и др., 2020; Новикова И.А. и др., 2019; Собирова, М.М., 2020]. По данным А.А. Гарганеевой и соавт., а также других исследователей, в 60-70% причиной развития ХСН также является ишемическая болезнь сердца (ИБС), которая входит в когорту основных причин ОИМ [Гарганеева А.А. и др., 2020; Мареев В.Ю. и др., 2018; Клинические рекомендации ОССН-РКО-РНМОТ, 2018]. Как свидетельствуют

Клинические рекомендации ОССН-РКО-РНМОТ, 2018]. Как свидетельствуют исследования ЭПОХА□Д-ХСН (2019), за последние годы выявляется увеличение количества больных ХСН с 4,9% до 8,5%-10,0%, а тяжелой ХСН III□IV функционального класса - с 1,8% до 3,1% [Александренко В.А. и др., 2019; Поляков Д.С., Фомин И.В., Вайсберг А.Р., 2019].

Эти данные согласуются с данным других исследователей, которые указывают, что факторами риска развития ОИМ и ХСН у большинства больных является общие предрасположенность, патогенез и коморбидность, в том числе в 95,5% случаях артериальная гипертензия (АГ), в 69,7% ишемическая болезнь сердца (ИБС), в 15,3% перенесенный ИМ, в 15,9% сахарный диабет (СД) и другие заболевания, такие как хроническая болезнь почек (ХБП) [Имамов Б.Ж. и др., 2018; Мареев В.Ю. и др., 2018; Шокиров Т.М., Мурадов А.А., 2019; Гарганеева А.А. и соавт. 2020; Петров М.В., 2020].

По данным Zeng X. и соавт. (2014), частота внутрибольничного ОПП у пациентов ОИМ составляет 46,4%, в то же время ХБП встречается до 49,0% как сопутствующая патология или осложнение у больных с сочетанием ХСН, АГ, ИБС, СД [Лукьянов М., 2017; Zeng X, et al., 2014]

Необходимо отметить, что частота и тяжесть ОПП возрастает по мере тяжести ОИМ. По данным Золотаревой Е.В с соавт., при кардио-ренальном синдроме (КРС) ОПП встречается 9-19% случаев, при кардиоренальном шоке - в 70%, что увеличивает летальность на 10-20%, а количество повторных ИМ - до 28,6% [Золоторева Е.В. и др., 2016].

У пациентов, перенесших ОИМ, важными аспектами патогенеза является активация и дисбаланс симпатико-адреналовой, гипофизарно-надпочечниковой и ренин-ангиотензиновой систем [Олимов Н.Х., 2008; Одинаев, Ш.Ф., Раджабов М.Э., Олимов Н.Х., 2008; Гарганеева А.А. и др., 2020; Файзуллоев А.И., Шукурова С.М., Зоидова Ф.М., 2021; Zhang D.Y., Anderson A.S., 2014; Brahmhatt D.H., Cowie Martin R., 2018; Johnson J.O., 2019; Piedepalumbo, M., Paolisso G., Koch W.J., 2019], вносящие вклад в развитие осложнений в средне- и долгосрочной перспективе не только ХСН, но и ХБП, коморбидность которых оказывает выраженное деструктивное влияние на течение и прогноз заболевания, что требует особого подхода в диагностике и лечении этого контингента больных.

У больных, перенесших ОИМ, важным аспектом является изучение не только функции самого сердца, но и почек как в ранние, так и в отдалённые сроки в связи с необходимостью формирования прогноза, мониторингования развития сердечно-сосудистых и почечных осложнений, а также своевременного использования арсенала современных диагностических и лечебных подходов к ведению пациентов с острой коронарной патологией.

В связи с выше изложенными состояниями, развивающимися при ОИМ, отмечается актуальность и востребованность проведения исследований по избранной теме диссертации.

Степень научной разработанности изучаемой проблемы. На современном этапе достаточно глубоко изучены факторы риска, этиологические, патогенетические механизмы развития ОИМ и его осложнения, протекающие в виде ХСН, которая, в свою очередь, также может привести к ОКС и ИМ. При ОИМ выявлена транссиндромальная коморбидность и ряд общих факторов риска АГ, ИБС, СД, метаболический синдром, дислипидемия и др. [Мареев В.Ю. и др., 2018], при которых достаточно часто встречаются ХБП в разных стадиях, являющихся важным независимым фактором развития ССЗ и осложнений [Абдурахманов И.У. и др., 2021; Мареев В.Ю. и др., 2018; Gupta J. et al., 2015]. Выявлено, что у трети больных, перенесших ИМ, диагностируют ХБП 3-5 стадий, на фоне которых развивается ОПП, что ассоциируется с более частым развитием органных осложнений и смерти при проведении тромболитической терапии. ХБП признана эквивалентом ИБС по риску ССЗ, так как снижение СКФ является значимым фактором риска, как и величина ФВЛЖ или функциональный класс ХСН [Kumar U., Wettersten N., Garimella P.S., 2019].

Не до конца изученной остается патогенетическая взаимосвязь поражения ССС и почек, хотя в 2008 г. разработана концепция кардиоренального синдрома и выделено 5 типов [Ronco C., Naario M., House A.A. et al., 2008], а в 2018 г. - 7 типов в зависимости от поражения (острого или хронического) и органа-инициатора [Ronco C., Bellomo R., Kellum J.A., 2019].

Разработаны «Рекомендации ESC по ведению пациентов с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST, 2017»; «Клинические рекомендации диагностики и лечения острой почечной недостаточности (острое почечное повреждение), 2012, 2018»; «Клинические рекомендации. Хроническая сердечная недостаточность. Национальное общество по изучению сердечной недостаточности и заболеваний миокарда РФ, 2016»; «Рекомендации ESC по диагностике и лечению острой и хронической сердечной недостаточности, 2016, 2018», «Национальные рекомендации. Хроническая болезнь почек: основные принципы скрининга, диагностики, профилактики и подходы к лечению, 2012, 2016».

Однако, несмотря на все научно обоснованные подходы к диагностике и лечению ОИМ, остаются высокими летальность и инвалидность, связанные с развитием ХСН и ХБП.

Вышеприведенная информация диктует необходимость раннего выявления сердечной и почечной дисфункций, выработки стратегии и тактики

ведения больных, перенесших ОИМ, что, несомненно, будет способствовать оптимизации диагностики и лечения этого контингента больных.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: доказаны положения, расширяющие представления о вариантах ФВЛЖ у пациентов с ХСН, что позволяет в дальнейшем проводить персонализированное лечение больных с данной патологией. С практической точки зрения результаты исследований позволяет врачу на ранних этапах выявить КВЗ, осложнившиеся ХСН с применением высокоинформативных и доступных методов исследования. Основные научно-практические ценности исследований: выявлены наиболее часто встречающиеся болезни сердца и сосудов, факторы риска и характер сопутствующих патологий, влияющих на прогрессировании ХСН; для практической кардиологии разработаны критерии прогноза и оценки типов ремоделирования и формы ХСН в зависимости от ФВЛЖ, что позволяет использовать эти критерии для ранней диагностики и разработки адекватной терапии; установлено, что наиболее ранними и высокоинформативными маркерами прогноза ХСН являются показатели ФВЛЖ и его разновидности; использование современных инвазивных методов диагностики коронарных артерий позволят своевременно предупредить о нарастающей угрозе кардиальных событий.

Изучены клинические особенности и спектр наиболее часто регистрируемой терапевтической патологии при ХСН;

Изложены доказательства возможности улучшения качества жизни больных ХСН при использовании ЧКВ.

2. По теме диссертации опубликовано 6 научных работ, из них 3 статей в рецензируемых журналах.

3. Основные положения диссертации доложены и обсуждены в виде докладов на: годичных конференциях Государственного образовательного учреждения «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» (ГОУ ИПОвСЗ РТ) (2019, 2020, 2021), ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибн Сино» (2022), Учёном совете Государственного учреждения «Городской научный центр реанимации и детоксикации» (ГУ ГНЦРиД) (2022), Республиканской ассоциации анестезиологов и реаниматологов им. М.К. Мурадова (2022).

Статьи в рецензируемых журналах:

1. Комилов, Т.Т. Ультразвуковые структурные изменения почек при инфаркте миокарда в зависимости от стадии острого почечного повреждения [Текст] / Т.Т. Комилов, Х.Т. Файзуллоев, А.М. Мурадов, О.В. Шумилина, А.А.

Мурадов // Медицинский вестник Национальной академии наук Таджикистана. – 2021. - Т.ХІ, №3(39). - С. 39-46

2. Комилов, Т.Т. Характеристика скоростных показателей на разных уровнях артериального кровотока почек у больных инфарктом миокарда в зависимости от стадии острого почечного повреждения [Текст] / Т.Т. Комилов // Медицинский вестник Национальной академии наук Таджикистана. – 2021. – Т.ХІ, №4 (40). – С. 62-69

3. Комилов, Т.Т. Характеристика функциональных показателей почек у больных инфарктом миокарда в зависимости от стадии острого почечного повреждения [Текст] / А.М. Мурадов, Т.Т. Комилов, Х.Т. Файзуллоев, А.А. Мурадов, М.В. Шумилина // Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. – 2021. - №4. – С. 63-70

Статьи и тезисы в сборниках материалов съездов и конференций

4. Комилов, Т.Т. Ближайшие и средне отдаленные исходы у больных, перенесших инфаркт миокарда, осложненный острым почечным повреждением [Текст] / Т.Т. Комилов, А.М. Мурадов, А.А. Мурадов, О.В. Шумилина, Х.Т. Файзуллоев, Х.Ш. Рофиева // Материалы ежегодной ХХVIII научно-практической конференции (с международным участием) ГОУ ИПОвСЗ РТ «Современные тенденции науки и практики в сфере здравоохранения» (7 октября, 2022 г.). – Душанбе, 2022. – С. 125

5. Комилов, Т.Т. Хроническая сердечная недостаточность у больных, перенесших инфаркт миокарда, осложненный острым почечным повреждением, в ближайшие и средне отдаленные сроки [Текст] / А.М. Мурадов, Т.Т. Комилов, Х.Т. Файзуллоев, А.А. Мурадов, М.В. Шумилина, Х.Ш. Рофиева // Материалы ежегодной ХХVIII научно-практической конференции (с международным участием) ГОУ ИПОвСЗ РТ «Современные тенденции науки и практики в сфере здравоохранения» (7 октября, 2022 г.). – Душанбе, 2022. – С. 136-137

6. Комилов, Т.Т. Хроническая болезнь почек у больных, перенесших инфаркт миокарда, осложненный острым почечным повреждением, в ближайшие и средне отдаленные сроки [Текст] / А.М. Мурадов, О.В. Шумилина, Т.Т. Комилов, Х.Т. Файзуллоев, А.А. Мурадов, Х.Ш. Рофиева // Материалы ежегодной XXVIII научно-практической конференции (с международным участием) ГОУ ИПОвСЗ РТ «Современные тенденции науки и практики в сфере здравоохранения» (7 октября, 2022 г.). – Душанбе, 2022. – С. 138-139.

4. Кандидатские экзамены, сданы Комиловым Т.Т., согласно справке №1191, выданным ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» 30.12.2022 г.

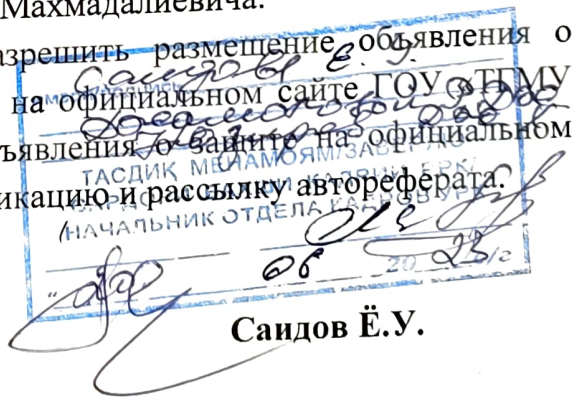
5. В автореферате диссертации отражены основные положения диссертационной работы.

6. В качестве ведущего учреждения рекомендуем утвердить: Акционерное общество "Национальный научный кардиохирургический центр" (г. Астана, Республика Казахстан);


7. В качестве официальных оппонентов рекомендуем утвердить:
- доктора медицинских наук, профессора кафедры внутренних болезней №3 Государственного образовательного учреждения «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино», Мустафакулову Намуну Ибрагимовну.



- кандидата медицинских наук, заведующего отделением заболевание почек НМЦ РТ «Шифобахш», Рашидова Исмоила Махмадалиевича.

Экспертная комиссия рекомендует разрешить размещение объявления о защите, текста диссертации и автореферата на официальном сайте ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» и размещение объявления о защите на официальном сайте ВАК при Президенте РТ, а также публикацию и рассылку автореферата.


Саидов Ё.У.

Председатель:
Доктор медицинских наук


Члены комиссии:
Доктор медицинских наук, доцент
Кандидат медицинских наук, доцент


Нозиров Дж.Х.

Джамолова Р.Дж.

20.06.2022