

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу соискателя ГУ «Городской научный центр реанимации и детоксикации» Файзуллоева Хикматулло Тоировича на тему: «Метаболические и респираторные функции лёгких в патогенезе, диагностике и лечении инфаркта миокарда, ишемического инсульта и при их сочетании», представленную на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.04 – Внутренние болезни и 14.01.20 – Анестезиология и реаниматология

Актуальность. Во всем мире уровень заболеваемости острыми ишемическим инсультом (ИИ) и инфарктом миокарда (ИМ) неуклонно растёт и в тоже время чаще стали встречаться сочетанные формы этих двух грозных патологий, имеющих особое социально-экономическое, государственное значение. Согласно разным оценкам, частота встречаемости сочетанного развития инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения составляет от 1,3 до 12,8%.

Сочетание ИИ и ИМ обусловлено непосредственно проблемами обоюдного характера обусловленные практически одинаковой высокой частотой факторов риска, развитием органных осложнений, несогласованностью некоторых патогенетических механизмов развития при этих патологиях, наличие сложности и взаимоисключающих моментов в диагностике, лечении, профилактике, а также часто меняющиеся взгляды на конкретные вопросы их неоднородность, а иногда и противоречивость, что является причинами не адекватной диагностики и лечения, приводящих к летальности или инвалидности.

В Таджикистане кардиоваскулярная патология еще с 1986 года прочно занимает лидирующие позиции в структуре причин смертности населения. В структуре причин смертности от неинфекционных заболеваний ССЗ неизменно занимают лидирующее положение (184,8 на 100 тыс. населения в

2016 году), значительно опережая аналогичный показатель смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний (в 21,5 раза), злокачественных новообразований (в 5,8 раз), болезнью органов дыхания (в 8,9 раза), болезнью желудочно-кишечного тракта (в 10,9 раз), несчастных случаев, травм и отравлений (в 11,9 раз). В расчёте на 100 тыс. населения, смертность от болезней системы кровообращения составляла: в 2006г. 202,6; в 2009г. – 206,0; в 2013г. – 183,7; в 2016г. – 184,8. Несмотря на снижение уровня общей смертности от ССЗ, некоторые авторы отмечают продолжающийся рост стационарной летальности.

Научная новизна. Впервые проведён спектральный и фрактальный анализ variability сердечного ритма и экстракардиальная регуляция со стороны ЦНС при сочетании ИМ и ИИ в остром периоде.

Изучены патогенетические механизмы нарушения метаболических функций лёгких при остром сочетанном повреждении ИМ и ИИ, а также их влияния на показатели общей и лёгочной гемодинамики, КТФ крови, КОС, газы крови, водно-электролитного обмена, гемостаза на основании этих показателей в 3 бассейнах сосудистого русла (венозной, смешанной венозной и артериальной крови).

Выявлены общие закономерности нарушения и патогенетические звенья в развитии осложнений со стороны эндотелиальной дисфункции, вегетативного дисбаланса, системы кровообращения, состояния гемостаза и развития органных осложнений при сочетании ИМ и ИИ.

Впервые сравнены общепринятые протоколы диагностики и лечения ИИ и ИМ и разработаны новые схемы при сочетанном их повреждении с учётом выявленных патогенетических механизмов.

Структура и содержание работы. Представленное диссертационное исследование изложено на 447 страницах в классическом стиле и состоит из введения, обзора литературы, этиологии, патогенеза, осложнения и лечения инфаркт миокарда, ишемического инсульта, описания материала и методов исследования, – шесть – глав – с – результатами – собственных – исследований;

заклучения, выводов, практических рекомендаций и списка цитируемой литературы. Список литературы включает 370 источников, из которых 154 – отечественных, 216 – зарубежных.

Во введении автор указывает на актуальность затрагиваемой темы, обосновывает необходимость проведения собственного исследования, содержит цель и задачи исследования, научную и практическую значимость работы, положения, выносимые на защиту. Проведено достаточно много исследований посвящённых патогенетическим механизмам развития гипоксемии, систематизированы и разработаны клинические рекомендации для практического здравоохранения. Однако все эти диагностические и лечебные рекомендации учитывают в основном функционального состояния газообменных функций легких.

В обзоре литературы автором представлен анализ современных аспектов эпидемиологии и этиопатогенеза инфаркта миокарда и ишемического инсульта в хронологическом порядке как более ранние достижения, так и современные, за последние годы источники с критическим анализом. Обзор охватывает анализ современных исследований мировых ученых по исследуемой проблеме, изложен хорошим языком и с интересом читается.

Во второй главе дана характеристика и объём проведённых исследований. Научно-исследовательская работа проводилась в четырех этапах: на I этапе – проведен ретроспективный анализ распространенности, развития осложнений, летальности и инвалидности у категории больных с ИМ $n=100$, ИИ $n=60$, ИМ+ИИ $n=35$, а также исследование показателей гомеостаза в различных бассейнах сосудистого русла и структурно-функциональные показатели сердца и гемодинамики.

Во II этапе – при поступлении проведена клиническая оценка больных, лабораторная и инструментальная оценка тяжести состояния больных, топика поражения и другие общеклинические критерии на основе бальной оценки ИМ $n=100$, ИИ $n=60$, ИМ+ИИ $n=35$, ЗД $n=30$;

На III этапе – на основе ретроспективных полученных и новых научных данных исследуемые пациенты были условно разделены по 30 больных из каждой группы пациентов и применены 2 схемы лечения (общепринятая протокольная и оптимизированная на основе патогенетических механизмов нарушения), оптимизация КИТ больных ИМ $n=50+50$, ИИ $n=30+30$, ИМ+ИИ $n=17+18$;

На IV этапе были изучены ближайшие результаты диагностики, профилактики и оптимизированной КИТ.

Всего было обследовано 225 и пролечено 195 пациентов, что является репрезентативным для проведения докторской работы.

Использованные методы исследования вполне современны и позволяют получить достоверную и объективную информацию.

В третьей главе диссертации дана характеристика изучения систолической и диастолической функции левого желудочка сердца, его ремоделирование и состояние центральной и легочной гемодинамики у больных инфаркта миокарда, ишемического инсульта и при их сочетании при поступлении больных на обследование.

Исследования показали, наличие систолической дисфункции ЛЖ практически у всех больных ИМ, ИИ и ИМ+ИИ, но при средней тяжести течения отмечается тенденция ее снижения к нижним границам нормы ФВ в 1.1, 2.1 и 3.1 подгруппах. Статистически значимые отклонения выявляется при тяжелом и крайне тяжелом течении 2.1, 2.2 и 3.2, 3.3 подгруппах, которая прогрессирующе снижается по мере нарастания тяжести патологии ИМ, ИИ и особенно при их сочетании.

При поступлении в клинику оценка и динамический контроль ремоделирования ЛЖ проводилась по классификация J. Gottdiener включающая 4 варианта гипертрофии ЛЖ; концентрическая гипертрофия КГЛЖ; эксцентрическая гипертрофия ЭГЛЖ; эксцентрическая дилатационная ЭДГЛЖ; смешанная концентрическая дилатационная СКДГЛЖ.

В четвёртой главе диссертации был изучен спектральный анализ и фрактальная оценка вариации кардиоинтервала у больных инфаркта миокарда, ишемическим инсультом и их сочетании при поступлении. В этой главе была изучена клиническая и количественная оценка ВНС, симпатического и парасимпатического статуса и его баланса, с целью своевременной диагностики и коррекции этих патогенетических элементов у этих больных.

В пятой главе были изучены показатели гемостаза и кислородно-транспортной функции крови различных бассейнах сосудистого русла и влияние на них метаболических функций лёгких у обследуемых лиц. Мониторинг показателей гемостаза (ВСК по Ли Уайту, АЧТВ, МНО, фибриноген, ФАК, Д димер, агрегация тромбоцитов, фактор Вилебранда) была проведена до и после лечения больных острым инфарктом миокарда, ишемического инсульта и при их сочетании. Также в этой главе была изучена сравнительная оценка перекисного окисления липидов и антиоксидантной защиты в различных бассейнах сосудистого русла у этих больных.

В шестой главе диссертационной работы была разработана общие принципы и особенности комплексной интенсивной терапии больных инфарктом миокарда, ишемическим инсультом и их сочетании, а также был изучен спектральный анализ и фрактальная оценка вариации кардиоинтервала у больных инфарктом миокарда, ишемическим инсультом и их сочетание после комплексной интенсивной терапии.

У больных ИМ, ИИ и ИМ+ИИ при поступлении были выявлены, характерные сдвиги по показателям σ_{RR} , широкое изменение динамического диапазона $R-R_{cp}$, наличие адаптационной нагрузки при средне тяжелом течении заболевания и фактическую потерю устойчивости регуляции сердечного ритма при тяжелом и крайне тяжелом состоянии этих больных, так как у них отмечается вначале компенсаторная тахикардия переходящая в ригидность ритма и развития аритмии. Показатели β подтвердили данные полученные по $\Delta f_{унч}$, что у больных ИМ, ИИ и ИМ+ИИ в зависимости от тяжести состояния и основного заболевания, достоверно снижается

экстракардиальная регуляции сердечного ритма со стороны ЦНС, за счет нарушений регулирующих механизмов как со стороны гипоталамо-гипофизарного, так и лимбической системы, регулирующих гормональные сдвиги, тонус сосудов макро- и микроциркуляторного русла, процессы нарушения гомеостаза.

Несмотря на проведенную КИТ у больных ИМ+ИИ при неблагоприятном исходе у этих категорий пациентов выявлялась выраженная ЛГ приводящая к тяжелым рестриктивным формам систолической и диастолической дисфункции Л/ПЖ на фоне застоя по малому кругу кровообращения, прогрессирующего нарушения МФЛ, микротробоза, развития отека лёгких и летальности.

В главе «Обсуждение результатов» подробно представлены сравнительные оценки результатов, полученными автором, и аналогичными работами других исследователей.

Выводы, сформулированные по результатам диссертационного исследования, соответствуют поставленным задачам и в целом отражают содержание работы.

Практические рекомендации и значимость основных положений диссертации подтверждается использованием полученных результатов в практической работе.

Автореферат полностью отражает содержание диссертации. Основные положения диссертации нашли отражение в публикациях автора. По теме диссертации опубликовано 34 печатных работ, из которых 19 (7 из них моноавтор) – в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК при Президенте Республики Таджикистан и ВАК Минобрнауки России.

Заключение

Диссертационная работа Файзуллоева Хикматулло Тоировича на тему «Метаболические и респираторные функции лёгких в патогенезе, диагностике и лечении инфаркта миокарда, ишемического инсульта и при их сочетании» является завершённой научно-квалификационной работой, по

объёму выполненных исследований и методическому подходу полностью, соответствует требованиям раздела 3, п. 32 и 34 «Порядок присуждения ученых степеней» утверждённого Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 г. №267, предъявляемым к докторским диссертациям, а соискатель достоин присвоения искомой учёной степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.04 – Внутренние болезни и 14.01.20 – Анестезиология и реаниматология.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук,
заместитель директора по науке
ГУ «Институт гастроэнтерологии»
Министерства здравоохранения и
социальной защиты населения
Республики Таджикистан



Азимзода Саодат Мустафо

Заверяю подписью, начальник отдела кадров



Ниёзов А.

« 04 » 08 2023

Контактная информация: ГУ «Институт гастроэнтерологии» Адрес: 734026, Республика Таджикистан, г. Душанбе, район Сино, Маяковский 2. 59. Тел: +992372365931.

Адрес электронной почты: <https://gastroenterology.tj>