

«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор ГОУ «Институт
последипломного образования
в сфере здравоохранения
Республики Таджикистан»
д.м.н. Мухиддин Н.Д.



« _____ » 2020 г.

О Т З Ы В

ведущей организации о научно-практической значимости диссертации Шербадалова Ахмаджона Ахадовича на тему «Хроническая сердечная недостаточность с сохранённой систолической функцией при гипертонической болезни с высоким риском развития резистентности к терапии», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

1. Актуальность затрагиваемой проблемы научной работы. Широкая распространенность хронической сердечной недостаточности (ХСН) наряду с неблагоприятным прогнозом определяют данное заболевание как одну из ведущих проблем современной медицины и указывают на важность тщательного изучения предикторов её возникновения и прогрессирования.

Результаты ряда крупномасштабных исследований показали высокую частоту ХСН с сохранённой систолической функцией (ХСН-ССФ) и в последние десятилетия особое внимание уделяется течению ХСН с нормальной систолической функцией сердца (ФВ >50%). В исследовании Euro Heart Survey, проводившемся в 14 странах Европы, включая Российскую Федерацию (РФ), впервые отмечена большая частота ХСН-ССФ. Установлено, что в РФ 56,8% пациентов с клинически выраженными проявлениями ХСН имеют практически нормальную сократимость миокарда. Учитывая постоянное увеличение числа больных с ХСН-ССФ, эта форма течения ХСН – определяется как неинфекционная эпидемия XXI века.

Вклад гипертонической болезни (ГБ) в смертность от сердечно-сосудистых заболеваний – наибольший и профилактике ХСН способствует своевременное достижение целевых уровней АД у пациентов ГБ. Однако, этому препятствует другая важная проблема - сложность контроля АД с учащением случаев неконтролируемой (НКАГ) и резистентной артериальной гипертонии (РАГ). Установлено влияние ряда сопутствующих заболеваний на степень риска развития резистентности (РРР) к лечению, но распространённость и взаимосвязь РРР к лечению с особенностями ХСН-ССФ у больных ГБ фактически не

изучена, в том числе и в условиях Таджикистана. В этой связи поиск оптимальных подходов профилактики ХСН-ССФ и выявления предикторов её прогрессирующего течения у больных с высоким РРР к лечению, выделяется как один из наиболее сложных и недостаточно разработанных приоритетных направлений современной кардиологии.

2. Основные научные результаты в рамках требований к кандидатским диссертациям. С учётом актуальности проблемы автором грамотно определена цель, адекватно и успешно решены задачи.

Структура диссертационной работы содержит введение, обзор литературы, главу материал и методы исследования, две главы собственных исследований, заключение и список литературы.

Результаты диссертационной работы способствуют решению основополагающей проблемы - установления распространённости ХСН-ССФ у больных ГБ с повышенным 5-летним РРР к лечению и выделению групп пациентов с высоким риском прогрессирования ГБ и ХСН-ССФ.

В работе представлены новые научно обоснованные результаты, совокупность которых имеет важное значение для оптимизации своевременной диагностики ХСН-ССФ и развития внутренней медицины.

Новым направлением в области внутренней медицины является использование автором в диссертации системного подхода с изучением распространённости ХСН-ССФ и РРР к лечению у больных ГБ, наряду с проведением комплексного исследования клинико-гемодинамических показателей ХСН-ССФ, во взаимосвязи со степенью РРР к лечению и коморбидной патологией, что способствует оптимизации ведения больных с ХСН – ССФ и, несомненно, отражает значимость полученных результатов не только для науки, но и для практики.

3. Личный вклад соискателя состоит в его участии на всех этапах проведенных исследований: планировании первостепенных задач, получении данных, обработки первичного материала, подготовки публикаций и докладов – более 80%. Решающий объём работы выполнен соискателем самостоятельно, содержит ряд новых результатов и заключений, что свидетельствует о личном вкладе диссертанта в науку – 100%.

4. Степень обоснованности и достоверности каждого результата (нового положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации.

Все научные положения, рекомендации по практическому использованию результатов диссертации чётко отражают поставленные задачи, которые обоснованы и логически соответствуют результатам проведенных исследований.

Направление исследования правильно выбрано, способы его реализации соответствуют поставленным задачам и целям исследования. Обоснованность и достоверность результатов, выводов и заключения обеспечивали комплексность, применение современных, информативных методов

исследования и новых, доступных технологий, достаточный объем материала, позволяющие получить статистически достоверные результаты с, тщательным теоретическим и практическим их обобщением.

Достоверность результатов и выводов, кроме того, подтверждается применением адекватных методов статистического анализа, широкой апробацией результатов в научной печати, республиканских и международных конференциях, реализацией полученных результатов в научно-образовательных и практических учреждениях системы здравоохранения Республики Таджикистан, что подтверждено справками о внедрении результатов научной работы.

Научная новизна и практическая значимость работы. Впервые в Республике Таджикистан проведено когортное, аналитическое исследование распространенности ХСН-ССФ у пациентов ГБ, с высоким 5-летним РРР к лечению, что позволило установить реальную картину заболеваемости ХСН-ССФ, частоты степеней повышения РРР к лечению у пациентов ГБ.

Получены новые данные о частом развитии НКАГ и РАГ у женщин на фоне высокого РРР к терапии (РРР менее 60%), а у мужчин при очень высоком риске (РРР \geq 60%), т.е. снижение антигипертензивного ответа у женщин может возникать при более низком уровне риска.

Проведенное проспективное исследование клинико-гемодинамических и структурно-функциональных показателей сердца и сосудов у 91 пациента ГБ с высоким РРР к лечению позволило установить значимость уровня коморбидности, выраженности депрессии, начальных стадий ХБП в прогрессировании ХСН и обосновать целесообразность рассмотрения этих факторов – как предикторов РАГ и прогрессирующего течения ХСН-ССФ.

Практически важным является установленные половые и возрастные различия влияния РРР к лечению на возникновение РАГ: у женщин и у пациентов старше 60 лет РАГ может возникать на фоне высокого РРР к лечению (ниже 60%), тогда как для развития РАГ у мужчин и пациентов до 60 лет требуется очень высокий риск (60% и выше).

Доказана необходимость создания системы клинико-гемодинамического мониторинга пациентов с АГ с целью своевременной диагностики ХСН-ССФ и профилактики РАГ. Выделение предикторов прогрессирующего течения ХСН-ССФ у пациентов ГБ оптимизирует их ведение и может способствовать предупреждению осложнений.

5. Подтверждение опубликования основных положений, результатов и выводов диссертации. По теме диссертации опубликовано 14 научных работ, в том числе 4 в рецензируемых научных журналах, входящих в реестр ВАК при Президенте РТ. Опубликованные работы достаточно полно отражают сформулированные в диссертации основные положения, результаты, выводы и заключение. Количество и качество опубликованных работ соответствует кандидатской диссертации.

6. Соответствие автореферата содержанию диссертации. Автореферат полностью отражает содержание диссертации и соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

7. Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации. Полученные результаты используются в практической работе в практике работы кардиоревматологического отделения ГУ ГМЦ №2 и городского центра здоровья (ГЦЗ) №9 г. Душанбе, а также полученные результаты внедрены в учебный процесс кафедры внутренних болезней №1 ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

8. Вопросы и предложения диссертанту:

1. Какие традиционные проявления сердечной недостаточности были рассмотрены вами как критерии ХСН с сохранённой систолической функцией?

2. По каким критериям и методике была определена хроническая болезнь почек?

3. Каким методом был рассчитан индекс массы миокарда левого желудочка?

4. Какие принципиальные отличия в лечении хронической сердечной недостаточности с сохранённой фракцией выброса с риском развития резистентности к терапии?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Шербадалова Ахмаджона Ахадовича на тему «Хроническая сердечная недостаточность с сохранённой систолической функцией при гипертонической болезни с высоким риском развития резистентности к терапии» по специальности 14.01.04 - Внутренние болезни, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных исследований по диагностике кардиоваскулярных сдвигов, степени риска развития резистентности к лечению и значимости коморбидности, существенно решена важная задача своевременного прогнозирования прогрессирующего течения ХСН-ССФ у больных с высоким риском развития резистентности к лечению.

Диссертационная работа Шербадалова Ахмаджона Ахадовича обладает научной новизной, практической значимостью, по объёму выполненных исследований и методическому подходу, полностью соответствует требованиям пункта №163, глава 10 «Типового положения о диссертационных советах», утверждённого 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.

Диссертация и отзыв обсуждены и одобрены на заседании кафедры кардиологии с курсом клинической фармакологии ГОУ «Институт

последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан», протокол № 12/7 от 5.12. 2020 г.

Председатель заседания,
Профессор кафедры кардиологии с курсом
Клинической фармакологии
ГОУ «Институт последипломного
образования в сфере здравоохранения
Республики Таджикистан»
к.м.н.



Рахимов З.Я.

Эксперт, заведующая кафедрой
кардиологии с курсом клинической
фармакологии ГОУ «Институт последипломного
образования в сфере здравоохранения
Республики Таджикистан»
к.м.н.



Нарзуллаева А.Р.


Ученый секретарь заседания



Бахроми М.Т.

Подписи заверяю, начальник отдела кадров  Хафизова Ф.А.

Контактная информация: ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан».
Почтовой индекс организации: 734026, г. Душанбе, пр. И.Сомони, 59
Тел/факс: 992 236-18-20
Адрес электронной почты: E.mail: info@ipovszrt.tj
Web- сайт: www.iposzrt.tj.

ПОДПИСА 
ЗАВЕРЯЮ
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ

" 02 " 12 2020