

ОТЗЫВ РУКОВОДИТЕЛЯ

д.м.н., профессора Шариповой Х.Ё. о кандидатской диссертации очного аспиранта кафедры пропедевтики внутренних болезней ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» Рахимова Джасура Джумабоевича на тему: «Стабильная стенокардия на фоне резистентной артериальной гипертонии: эффективность ишемического прекондиционирования», по специальности 14.01.04 - Внутренние болезни

Актуальность проблемы. Несмотря на широкое внедрение в клиническую практику достижений медикаментозной терапии и хирургических методов лечения ишемической болезни сердца (ИБС), в настоящее время не удаётся радикально снизить показатель смертности населения от её осложнений, возникающей на фоне артериальной гипертонии (АГ). Устранение проявлений ИБС и улучшение состояния больных достигается с трудом и далеко не всегда удается обеспечить пациентам хорошее качество жизни. Важнейшим фактором, способствующим развитию ИБС, значительно увеличивающий смертность и ухудшающий прогноз, является неподдающаяся контролю резистентная артериальная гипертония (РАГ) [А.О. Конради и др., 2015; И.Е. Чазова и др., 2019].

Использование ишемического прекондиционирования (ИП) миокарда, доступного, не затратного метода повышения устойчивости миокарда к ишемии - считается одним из перспективных направлений в кардиологии. ИП или ишемическая метаболическая адаптация – это феномен повышения устойчивости клеток органа к ишемии, возникающий после нескольких кратковременных эпизодов ишемии-реперфузии. [А.Т. Turer, J.A. Hill, 2010].

Целесообразность применения и особенности кардиопротективных эффектов ИП миокарда у больных со стабильной стенокардией (СС) на фоне РАГ не изучена. Вопрос о возможности и эффективности дополнительного применения ИП миокарда при лечении больных СС на фоне РАГ, можно решить только при сравнительном анализе результатов стандартной (СТ) и комбинированной терапии (КТ) с ИП миокарда СС в группах сопутствующей, не только с РАГ, но и контролируемой АГ (КАГ) [Н.Х. Хамидов, 2014; А.А. Шербадалов, 2020; Ф.Н. Абдуллоев, 2021].

Связь диссертационной работы с планами научных исследований.

Диссертационная работа выполнялась в рамках научно-исследовательской работы кафедры пропедевтики внутренних болезней ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Отдельные этапы работы являлись частью научного исследования, выполненного в рамках государственной программы «Национальная стратегия здоровья населения Республики Таджикистан», параграф 3 (Снизить уровень частоты неинфекционных и хронических заболеваний) и параграф 4 (Детерминанты здоровья и пропаганда здорового образа жизни).

Личное участие автора в получении результатов, изложенных в диссертации. Личный вклад соискателя состоит в его участии на всех этапах проведенных исследований, получении данных, обработки первичных

материалов, подготовки публикаций и докладов. Основной и решающий объём работы выполнен соискателем самостоятельно.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов, научных и практических рекомендаций, представленных в диссертационной работе. Все научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации отражают поставленные задачи, которые обоснованы и логически вытекают из результатов проведенных рандомизированного контролируемого исследования. Обоснованность и достоверность результатов, выводов и заключения обеспечивалось правильно выбранным направлением исследования, соответствием использованных методов поставленным задачам, комплексностью исследования, применением современных методов исследования и новых, доступных технологий, достаточным объемом материала, позволяющим получить статистически достоверные результаты, теоретическим и практическим обобщением полученных результатов исследования.

Новизна полученных результатов. При изучении частоты форм ИБС в когорте больных молодого и среднего возрастов с верифицированным диагнозом ИБС на фоне АГ, госпитализированных в отделениях кардиологии и терапии, установлена превалирующая частота СС. Значимое учащение СС на фоне КАГ обусловлено большой частотой I-II функционального класса (ФК) СС, а при РАГ – III-IV ФК СС ($p=0,0001$). Общая частота тяжёлых форм ИБС (III-IV ФК СС, нестабильная стенокардия и Q – инфаркт миокарда) значимо выше у пациентов с РАГ и имеет значимую взаимосвязь с мужским полом, с выраженностью хронической сердечной недостаточностью и тяжестью перенесенным острым нарушением мозгового кровообращения ($p<0,05$).

На втором этапе исследования установлена хорошая переносимость процедур ИП миокарда у пациентов с сердечной патологией и на фоне высокого артериального давления (АД). Отсутствовали побочные эффекты, требующие прекращения моделирования ИП миокарда как на фоне КАГ, так и РАГ. Отмечено, что эффективность терапии, и её влияние на течение СС связана как с формой АГ, на фоне которой возникла СС, так и методом проводимой терапии: стандартной (с имитации ИП) или комбинированной с феноменом адаптационной защиты миокарда, то есть ИП миокарда.

Эффективность как СТ с имитации ИП, так и КТ с ИП миокарда СС, у пациентов с АГ подтверждается значимыми позитивными сдвигами к концу лечения ряда клинических, холтеровским мониторингом ЭКГ и велоэргометрических показателей, при сравнении с исходными. При КТ с ИП миокарда у пациентов СС на фоне КАГ установлены значимые позитивные сдвиги, при сравнении с таковыми к концу СТ без ИП миокарда: снижение ФК СС ($p=0,0001$); уменьшение эпизодов ишемии миокарда ($p=0,0021$) и суммарной их длительности ($p=0,0430$); нарастание времени до появления ишемии миокарда ($p=0,0085$) и укорочение времени восстановления ЭКГ до исходной ($p=0,0002$) и, как результат - увеличение дистанции по тесту бминутной ходьбой (ТШХ) ($p=0,0348$), - свидетельствующие, в целом, о более выраженной антиишемической эффективности КТ с ИП миокарда.

У пациентов со СС на фоне РАГ эффективность КТ с ИП миокарда, также была более выраженной, чем при его имитации: снижение ФК СС ($p=0,0216$);

уменьшение эпизодов ишемии миокарда ($p=0,0031$); суммарной длительности эпизодов ишемии миокарда ($p=0,0047$) и укорочение времени восстановления ЭКГ до исходной ($p<0,0036$). Однако нарастание дистанции по ТШХ была невысокой, как при СТ (8,5%), так и при КТ с ИП миокарда (12,1%) и их различия были незначимы ($p=0,5016$), что указывает на недостаточность коронарного резерва миокарда у пациентов с РАГ.

Практическая значимость. Обосновано рассмотрение РАГ - как фактора, повышающего риск развития тяжёлых форм ИБС у лиц молодого и среднего возрастов. Доказано, что создание циклового дистанционного ИП миокарда повышает эффективность СТ стабильной стенокардии, возникшей не только на фоне КАГ, но и РАГ, хотя эффективность применения ИП миокарда выше на фоне КАГ.

Практически важным является тот факт, что в данном исследовании у пациентов, с дополнительным цикловым ИП миокарда, как на фоне КАГ, так и РАГ не отмечены случаи повышения ФК СС в период наблюдения. Кроме того, установленные особенности влияния ИП миокарда на клинические проявления СС на фоне АГ: значимое учащение случаев стойкого клинического исчезновения коронарного синдрома (болей или её эквивалентов) и снижение её проявлений на I ФК у пациентов, получивших КТ, имеют важное научно-практическое значение.

Апробация работы. Основные положения диссертационной работы доложены и обсуждены на годовых научно-практических конференциях ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино», на годовых конференциях молодых ученых и студентов ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино», симпозиумах.

Публикации. По теме диссертации опубликовано 12 печатных работ (8 статей и 4 тезиса), в том числе 4 - в рецензируемых научных журналах.

Соответствие диссертации специальности, по которой она представляется к защите. Содержание диссертации соответствует специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, она может быть представлена на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Работа выполнена на базе кафедры пропедевтики внутренних болезней ГОУ «Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибни Сино».

Таким образом, диссертационная работа Рахимова Дж.Дж. на тему: «Стабильная стенокардия на фоне резистентной артериальной гипертонии: эффективность ишемического прекондиционирования», по специальности 14.01.04 - Внутренние болезни, обладает научной новизной, практической значимостью, по объёму выполненных исследований и методическому подходу, полностью соответствует требованиям раздела 3, пунктов 31, 34 "Порядок присуждения учёных степеней» утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267, 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.

**Профессор кафедры пропедевтики
внутренних болезней, д.м.н.**

