«Утверждаю»

Ректор ТГМУ

им. Абуали ибни Сино,

д.м.н., профессор

_____ Гулов М.К.

«___» «__05____» 2019г

Отзыв

ведущей организации на диссертации Косимова Зоира Хакимджоновича на тему: «Влияние легких на систему гемостаза и гемодинамику у больных в остром периоде инсульта и их коррекция», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология

Актуальность темы исследования не вызывает сомнений. Во всем мире уровень заболеваемости острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) неуклонно прогрессирует и имеет особое социально-экономическое государственное значение не только для развивающихся, но и высокоразвитых стран мира. Основными проблемами ОНМК являются: высокая частота наличия рисков, встречаемости, летальности и инвалидности; развитие органных осложнений; несогласованность учета некоторых патогенетических аспектов развития ишемических (ИИ) и геморрагических инсультов (ГИ) при диагностике, лечении и профилактике; изменение общих взглядов на частные вопросы патогенеза и лечения; их неоднородность, а порой противоречивость и др.

В Российской Федерации ежегодно инсультом заболевают свыше 450 тыс. человек [Виленский Б.С., Яхно Н.Н., 2007; Денисова Е.В., 2011; Кова-

ленко А.В. и др., 2013]. Из общего числа ОНМК 79,8% составляет ИИ, 16,8% - кровоизлияние в мозг, 3,4% - субарахноидальные кровоизлияния (САК) [Гусев Е.И., Мартынов М.Ю., Камчатнов П.Р., 2013; Мирная Д.А., 2016]. В Республике Таджикистан ОНМК встречается с частотой - 2,0-3,6, а в условиях города - до 4,0 на 1000 населения [Рахмонов Р.А., Исоева М.Б., 2017].

Общая летальность от числа заболевших ОНМК доходит до 40,37% (36,5% мужчины и 43,4% женщины), при этом от ИИ умирает до 19%, от ГИ - до 79% пациентов [Виленский Б.С., Яхно Н.Н., 2007; Пулык А.Р., 2011; Шандалин В.А., Фонякин А.В., Гераскина Л.А., Суслина З.А., 2014]. Летальность при ОНМК в специализированных отделениях составляет 4,4%, в палатах интенсивной терапии – 21,8% [Сафронов А.И., 2010; Рахмонов Р.А., Исоева М.Б., 2017; EcksteinH.H. etal., 2012].

Поэтому важность работ, направленных на улучшение результатов лечения, предотвращение развития осложнений, трудно переоценить. Так как в данной диссертации рассматриваются именно такие проблемы, она, несомненно, актуальна.

С точки зрения диссертанта, в существующих методах лечения этой патологии есть ряд пробелов, пропускающих варианты коррекции эндотелиальной дисфункции, развивающейся при инсультах, детализацию и их взаимосвязь от состояния гомеостаза, типа нарушения центральной и легочной гемодинамики и гемостаза.

Все вышеизложенное требует дальнейшего, более углубленного, изучения данной проблемы, что будет способствовать снижению частоты осложнений и смертности при ОНМК.

Связь работы с планом развития соответствующей отрасли науки.

Диссертационная работа Косимова Зоира Хакимджоновича выполнялась в соответствии с планом научно-исследовательских работ кафедры эфферентной медицины и интенсивной терапии ГОУ «ИПОвСЗ РТ».

Цель исследования: изучение влияния нарушений гипокоагулирующей функции легких на гемостаз и гемодинамику в патогенезе, диагностике развития осложнений острого инсульта, а также разработка методов комплексной интенсивной терапии и профилактики этих нарушений.

Научная новизна выполненного диссертантом научного исследования заключается в том, что впервые в клинической практике у больных в остром периоде ИИ и ГИ выявлены общие закономерности нарушения гипокоагулирующей функции легких (ГФЛ) в зависимости от тяжести течения заболевания. Оценена и сравнена стадийность нарушений ГФЛ у больных с ОНМК и её влияние на показатели свертывания, антисвертывания и фибринолитической активности смешанной венозной (СВК) и оттекающей от легких артериальной крови (ОАК). Выявлено взаимоотягощающее и взаимозависимое влияние стадийности нарушений ГФЛ (компенсированная, субкомпенсированная, декомпенсированная) на центральную и легочную гемодинамику, а также на структурно-геометрические показатели, систолическую, диастолическую дисфункции левого (ЛЖ) и правого желудочков (ПЖ). На основании стадийности нарушения ГФЛ, артерио-венозной (А-В) разницы показателей гемостаза, типа гемодинамики и уровня легочной гипертензии предложены способы для ранней диагностики осложнений, определения степени тяжести и прогноза заболевания. На основании полученных результатов стадийности нарушения ГФЛ, гемостаза, типа диастолической дисфункции ЛЖ и ПЖ сердца, кровотока в легочной артерии (ЛА) и её давления разработаны методы ранней коррекции и комплексной интенсивной терапии, также проведена сравнительная оценка с традиционным протокольным лечением.

Практическая значимость работы заключается в том, что полученные новые данные о патогенетических звеньях участия легких в регуляции гемостаза (стадийность нарушения ГФЛ) в зависимости от тяжести течения ОНМК, их взаимозависимого и взаимоотягощающего влияния на общую и легочную гемодинамику позволили разработать и предложить методы ранней диагностики осложнений (диссеминированного внутрисосудистого свер-

тывания (ДВС), микротромбоза в легких, легочной гипертензии), объективно оценить тяжесть состояния пациентов, программу комплексной интенсивной терапии (КИТ) (базисной в сочетании с патогенетической и специфической), а также способы профилактики с учетом выявленных сдвигов, что позволил существенно улучшить результаты лечения, достигнуть более ранней реконвалесценции и снизить летальность больных: при ИИ - на 4,7%, при ГИ - на 7,6%.

Степень обоснованности и достоверности основных научных положений, выводов и практических рекомендаций. В работе проанализированы результаты комплексного клинико-лабораторного и инструментального исследования 70 больных ОНМК, а также 20 здоровых людей (контрольная группа), у которых определены состояние ГФЛ и некоторые показатели гемодинамики (центральной, легочной). В 1 группу вошли 35 больных ИИ, во 2 группу - 35 больных ГИ и в 3 группу (20 здоровых – контрольных).

Работа выполнена на современном научно-методическом уровне с использованием современных высокоинформативных методов исследования на достаточном количестве больных, с проведением глубокого и достоверного статистического анализа и обработкой полученных результатов исследования. В работе соблюдены нормы медицинской этики. Поэтому полученные соискателем результаты исследования можно считать достоверными, а выводы и практические рекомендации вполне обоснованными.

Объем и структура диссертации. Диссертация написана на русском языке, состоит из введения, 5 глав (обзор литературы, общей характеристики больных и методов исследования, трех глав с результатами собственных исследований), заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Текст диссертации изложен на 189 страницах, иллюстрирован 6 рисунками и 23 таблицами. Список литературы состоит из 252 источников, в том числе 175 на русском и 77 на иностранных языках.

Введение посвящено актуальности изучения проблем острых инсультов. Представлена научная новизна и практическая значимость полученных новых знаний, четко сформулированы цель и задачи исследования, также диссертантом вынесены на обсуждение 4 положения, вытекающих из собственных исследований, представлены результаты внедрения диссертационной работы в клиническую практику и учебный процесс.

Первая глава, посвящена некоторым аспектам этиологии, патогенеза, клиники, диагностики ОНМК. В ней приведены вполне современные данные, опирающиеся на многолетние исследования в этой области медицины. В конце автор отмечает неуменьшающуюся актуальность патологии и подводит читателя к нерешенным проблемам диагностики и лечения этих состояний.

Вторая глава характеризует материал и методы исследования. В работе проанализированы результаты комплексного клинико-лабораторного и инструментального исследования 70 больных ОНМК, а также 20 здоровых (контрольная группа), у которых определены состояние ГФЛ и некоторые показатели гемодинамики (центральной, легочной). В 1 группу вошли 35 больных ИИ, во 2 группу - 35 больных ГИ и в 3 группу (20 здоровых контрольных). Для корректности и репрезентативности были отобраны больные с ОНМК, у которых диагноз достоверно подтвержден клинически и методом компьютерной томографии.

В главе приведена подробная клиническая и лабораторная характеристика больных, подробно анализируется социальный статус, местожительства, сопутствующая патология, а также развывшиеся осложнения. Подробно описываются лабораторные и клинические методики, способы, с помощью которых определялась степень функциональных отклонений центральной и легочной гемодинамики, гемостаза. Все используемые методы исследования современны и высокоинформативны, что позволило автору сделать вполне достоверные конкретные выводы и практические рекомендации.

В третьей главе диссертантом изучены и описаны результаты исследования влияния гипокоагулирующей функции легкого на функциональное состояние гемостаза, сердечной и легочной гемодинамики.

В конце главы автор делает заключение, что выявленные корреляционные взаимосвязи между нарушениями гемостаза, ГФЛ, легочной гемодинамикой, типами ремоделирования и диастолической дисфункцией правых и левых отделов сердца являются необходимой и насущной проблемой для больных ОНМК, т.к. её решение будет способствовать ранней диагностике, профилактике и целенаправленной терапии этого контингента больных.

В четвертой главе описаны функциональное состояние центральной и легочной гемодинамики, систолической, диастолической дисфункции левого и правого желудочков сердца у больных с острым нарушением мозгового кровообращения

Полученные данные свидетельствует о том, что имеются признаки нарушения диастолической дисфункции правого желудочка сердца, в основном по I и II типам, которые напрямую зависят от степени нарушений легочного кровотока, диастолической дисфункции левого желудочка, что в свою очередь является патологическим фоном нарушения гемодинамики по большого кругу кровообращения и, в том числе, головного мозга у больных ОНМК.

Пятая глава посвящена комплексной интенсивной терапии ОНМК. Подробно изучено состояние гемостаза и гемодинамики и влияние на них различных методов проведенного лечения: стандартной, рекомендованной схемы лечения, а также усовершенствованной (с учетом типа гемодинамики, коррекции эндотелиальной дисфункции). Автор приводит убедительные данные о лучших результатах, полученных при применении усовершенствованной схемы терапии, что является успехом в лечении данной категории больных и лишний раз подтверждает ценность диссертационного исследования.

В **заключении** диссертации сформулированы основные положения работы, интерпретируются полученные данные в сравнительном аспекте с другими авторами.

Выводы и практические рекомендации вытекают из поставленных целей и задач и отражают суть работы. Результаты, полученные диссертантом, являются новыми научными знаниями в практике интенсивной терапии у больных с ОНМК.

Основные результаты диссертации опубликованы в 7 научных работах, 3 из которых в журналах, входящих в перечень ВАК МН и ВО РФ.

Заключение

Диссертационная работа Косимова Зоира Хакимджоновича на тему: «Влияние легких на систему гемостаза и гемодинамику у больных в остром периоде инсульта и их коррекция» является завершенным научным трудом, содержащим решение поставленных целей и задач по улучшению диагностике и лечении у больных с ОНМК путем патогенетических обоснованных методов диагностики и комплексной интенсивной терапии. Научно-методический уровень исследований, достоверность полученных результатов, обоснованность научных положений, вывод и практические рекомендации свидетельствуют о большой научно-практической значимости работы.

Таким образом, диссертационная работа Косимова Зоира Хакимджоновича по своей актуальности, уровню проведенных исследований, новизне полученных результатов, теоретической и практической значимости соответствует требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (Постановление Правительства РФ от 10.10.2017г. №1093), предъявляемым к кандидатским диссертациям. А её автор заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология. По диссертацию и автореферату принципиальных замечаний нет.

Отзыв на диссертацию обсужден на заседании кафедры анестезиологии и реаниматологии Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибни Сино (протокол № 9/1 от 27 апреля 2019г).

Заведующий кафедрой
анестезиологии и реаниматологии
ТГМУ им. Абуали ибни Сино,
к.м.н., доцент Давлатов Б.Х.

Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино, РТ, 734003, г. Душанбе, пр. Рудаки 139
Тел.: (+992) 37-224-36-87,
Факс: (+992) 37-224-36-87.

ОТДЕЛ КАДРОВ

Подпись Давлатова Б. Х.
ЗАВЕРЯЮ:
Нач. отд. кадров
"02" 05 2019 г