



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
**«НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ
имени А.Н. Бакулева»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России)
121552, г. Москва, Рублевское шоссе, 135
ИНН/КПП 7706137673/770601001
ОГРН 1027739402437
Тел.: (495) 414-77-02, (495) 414-78-45
e-mail: sekretariat@bakulev.ru
www.bakulev.ru

№ _____
На № _____ от _____

«Утверждаю»
Директор
Федерального государственного
бюджетного учреждения
«Национальный медицинский
исследовательский центр
сердечно-сосудистой хирургии
имени А.Н. Бакулева»

Министерства здравоохранения
Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор,
академик РАН
Е.З. Голухова
«*Голухова*» _____ 2024 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертацию Валиевой Зарины Солтановны на тему: «Оптимизация диагностических подходов и разработка новых алгоритмов лекарственной терапии у пациентов с неоперабельной формой хронической тромбоэмболической легочной гипертензии», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20-«кардиология».

Актуальность темы исследования

Хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия (ХТЭЛГ) является редким осложнением тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА), формируется в среднем у 0,1-9,1 % пациентов в течении первых двух лет после перенесенной острой ТЭЛА. Следует отметить, что все пациенты с легочной гипертензией (ЛГ) должны быть обследованы на наличие ХТЭЛГ, даже при отсутствии

предшествующей ТЭЛА. Клинические проявления ХТЭЛГ неспецифичны, в связи с чем среднее время с момента появления первых жалоб до верификации диагноза составляет 2 года. Поэтому важным аспектом в диагностике ХТЭЛГ является оценка возможных первых проявлений и своевременное направление в экспертные центры по проблеме ЛГ.

Несмотря на то, что стандартом лечения пациентов с ХТЭЛГ является операция легочной тромбэндартерэктомии (ЛЭЭ), у трети пациентов сохраняется резидуальная ЛГ после операции. Также по различным данным от 20 до 40% пациентов на момент установления диагноза признаются неоперабельными. Данной когорте пациентов возможно проведение баллонной ангиопластики легочных артерий, а при отсутствии технической возможности – назначение ЛАГ-специфической терапии.

Обоснованием назначения ЛАГ-специфической терапии у пациентов с неоперабельной ХТЭЛГ служат сходные патофизиологические изменений легочного русла с эталонной формой ЛАГ – идиопатической легочной гипертензией (ИЛГ).

В связи с этими доводами диссертационная работа Валиевой Зарины Солтановны представляется актуальной.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна диссертационного исследования Валиевой Зарины Солтановны не вызывает сомнений, подтверждается значимостью полученных результатов для современной медицинской науки и клинической практики.

Впервые представлены демографические характеристики, изучены особенности клинического течения и исходов у пациентов с неоперабельной ХТЭЛГ в российской практике.

Впервые в РФ показано, что предоперационная подготовка операбельных пациентов с функциональным классом (ФК) III-IV, явлениями хронической сердечной недостаточности способствует улучшению клинико-функционального и

гемодинамического статуса к моменту проведения ЛЭЭ, однако не влияет на выживаемость этой категории пациентов.

Впервые в ходе сравнительного анализа пациентов с дистальным типом ХТЭЛГ и ИЛГ выявлено, что пациенты с неоперабельной ХТЭЛГ старше, преимущественно мужского пола, в более тяжелом ФК и с большим количеством сопутствующей патологии; пациенты с ИЛГ характеризовались более выраженными нарушениями гемодинамики.

Впервые показано, что пациенты с резидуальной ХТЭЛГ после ЛЭЭ не отличаются по ключевым характеристикам клинико-функционального и гемодинамического статуса от пациентов с дистальным типом ХТЭЛГ.

В результате оценки результатов лечения у пациентов с неоперабельной ХТЭЛГ впервые показано, что назначение стартовой комбинированной ЛАГ-специфической терапии следует рассмотреть при наличии ФК III-IV, систолическим давлением в легочной артерии ≥ 90 мм рт.ст., выпота в перикарде, дилатации нижней полой вены, недостаточности трикуспидального клапана 3-4 степени и < 3 факторов риска посткапиллярной ЛГ (гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, ожирение, сахарный диабет, фибрилляция предсердий); стартовой ЛАГ-специфической монотерапии – при ФК II-III, систолическим давлением в легочной артерии < 90 мм рт.ст., недостаточности трикуспидального клапана 2-3 степени, < 3 факторов риска посткапиллярной ЛГ (гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, ожирение, сахарный диабет, фибрилляция предсердий); при наличии ≥ 3 факторов риска посткапиллярной ЛГ (гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, ожирение, сахарный диабет, фибрилляция предсердий) независимо от ФК следует рекомендовать поддерживающую терапию.

Степень научной обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций

Достоверность результатов, полученных в диссертационном исследовании подтверждена достаточным объемом совокупной выборки, наличием достаточного по

продолжительности проспективного наблюдения, высоким методическим уровнем работы и грамотной статистической обработки данных. Материал диссертации соответствует цели и задачам исследования. Основные положения и результаты диссертационной работы являются результатом проведенного исследования, не вызывают сомнений, объективны, достоверны и детально обоснованы. Выводы диссертации закономерно вытекают из основных задач, имеют важное научное и практическое значение, соответствуют полученным результатам, поставленной цели и задачам.

Значимость полученных результатов для развития науки и практики

Диссертационная работа Валиевой Зарины Солтановны представляет несомненную научную и практическую ценность. Научная значимость определяется актуальностью темы и новизной полученных результатов. Полученные автором результаты существенно дополняют и систематизируют научные знания о течении ХТЭЛГ. Выбор ЛАГ-специфической терапии у неоперабельных пациентов с ХТЭЛГ определяется функциональным статусом, наличием клинических признаков хронической сердечной недостаточности и профилем коморбидности.

Применение разработанного опросника по раннему выявлению пациентов с ХТЭЛГ и ИЛГ позволит врачам амбулаторного звена своевременно направлять пациентов в экспертные центры ЛГ для своевременного установления диагноза и решения вопроса о тактике лечения.

Результаты работы показывают, что большинству пациентов диагноз устанавливается в III-IV ФК, что еще раз подтверждает необходимость раннего выявления патологии.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертационная работа Валиевой Зарины Солтановны написана по традиционному плану в соответствии с общепринятыми требованиями, изложена на 274 страницах печатного текста, иллюстрирована 56 таблицами, 33 рисунками, 2

клиническими примерами. Список литературы включает 366 источников, из них 33 отечественных и 333 зарубежных.

Во введении автор аргументирует актуальность исследования. Описана цель работы, задачи соответствуют поставленной цели.

Обзор литературы изложен хорошим стилем на простом языке и всесторонне освещает текущее состояние изучаемой проблемы.

В главе «Материалы и методы» детально описываются критерии включения и исключения, описан и проиллюстрирован дизайн исследования, подробно представлены клинические характеристики выбранных пациентов, а также использованные клинические методы исследования и методы статистической обработки данных.

В главе «Результаты исследования» представлено тщательное описание выходных данных исследования, которые надлежащим образом иллюстрированы рисунками и таблицами.

В главе «Обсуждение результатов исследования» подробно анализируются полученные результаты, сопоставляются с результатами российских и зарубежных исследований по изучаемой тематике. Полученный материал кратко представлен в заключении работы.

Выводы и практические рекомендации детально аргументированы, обоснованы, закономерно вытекают из представленного материала и полностью соответствуют целям и задачам исследования. Диссертационная работа Валиевой Зарины Солтановны является законченным научным трудом, в котором достигнута цель; решены задачи. Название работы соответствует содержанию диссертации.

Личный вклад автора

Автором самостоятельно выбрано направление исследования, определены цели и задачи, проанализирована литература по теме диссертации. Автор принимала участие на всех этапах выполненного исследования. Автор лично проводила отбор пациентов, принимала участие в предоперационной подготовке, проводила обследование пациентов в послеоперационном периоде. Автор лично

проводила пациентам эргоспирометрию. Самостоятельно сформирована база данных, проведен анализ клинических, лабораторных и инструментальных данных пациентов, включенных в диссертационное исследование, выполнена статистическая обработка, научное обоснование и анализ полученных результатов. Автору принадлежит ведущая роль в написании статей, выступлениях на всероссийских и международных конгрессах по теме диссертационной работы.

Диссертация и автореферат написаны самим автором.

Автором подготовлено и опубликовано 14 печатных работ, 10 из них в журналах, входящих в перечень Высшей Аттестационной Комиссии при Министерстве образования и науки России. Основные положения диссертации были представлены автором на российских и международных конференциях.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации и четко отражает смысл и содержание выполненной автором исследовательской работы, оформлен в соответствии с требованиями ВАК.

Рекомендации по использованию результатов и выводов, приведенных в диссертации

Основные результаты, выводы и практические рекомендации диссертационной работы Валиевой Зарины Солтановны рекомендуется внедрять в практику врачей-кардиологов и врачей других терапевтических специальностей.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику Института клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, а также в педагогическую деятельность кафедры кардиологии с курсом интервенционных методов диагностики и лечения Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный

медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Замечания к работе

Принципиальных замечаний по методическим подходам, решению поставленных задач, обоснованности выводов, практических рекомендаций, оформлению и содержанию диссертационной работы нет.

Заключение

Диссертационная работа Валиевой Зарины Солтановны на тему: «Оптимизация диагностических подходов и разработка новых алгоритмов лекарственной терапии у пациентов с неоперабельной формой хронической тромбоэмболической легочной гипертензии», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20-«кардиология», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является законченным научно-исследовательским трудом, имеющим большое значение для кардиологии, выполненном на высоком методическом уровне. По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа Валиевой Зарины Солтановны полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 30 июля 2014 г. №723, от 21 апреля 2016г. №335, от 2 августа 2016г. №748, от 29 мая 2017г. №650, от 28 августа 2017г. №1024, от 1 октября 2018 г. №1168, от 20 марта 2021 г. № 426, 11 сентября 2021г. № 1539, от 26 сентября 2022 г. №1690, от 26 января 2023 г. №101, от 18 марта 2023 г. №415,

от 26 октября 2023г. №1786), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор, Валиева Зарина Солтановна, заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. – Кардиология.

Отзыв заслушан, обсужден и одобрен на заседании отделения хирургического лечения заболеваний сердца с прогрессирующей легочной гипертензией ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России

27.04. 2024 г. Протокол № 1.

Главный научный сотрудник
отделения хирургического лечения
заболеваний сердца
с прогрессирующей
легочной гипертензией
ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»
Минздрава России
доктор медицинский наук,
профессор

Горбачевский Сергей Валерьевич

Подпись д.м.н., профессора Горбачевского С.В. заверяю:

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»
Минздрава России
доктор медицинских наук,
профессор



Попов Дмитрий Александрович

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России)), адрес: 121552, Москва, Рублевское шоссе, д. 135, тел.: +7 (495) 268-03-28, e - mail: info@bakulev.ru