

Отзыв

на автореферат диссертационной работы Валиевой Зарины Солтановны

«ОПТИМИЗАЦИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ И РАЗРАБОТКА НОВЫХ АЛГОРИТМОВ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С НЕОПЕРАБЕЛЬНОЙ ФОРМОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ»

на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности

3.1.20. Кардиология

Хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия (ХТЭЛГ) – прекапиллярная форма легочной гипертензии, для которой характерна хроническая обструкция ветвей легочных артерий с последующим прогрессирующим увеличением легочного сосудистого сопротивления. Вторичная васкулопатия, развивающаяся как следствие дисфункции эндотелиальных и гладкомышечных клеток сосудистой стенки, влечет за собой дальнейшее увеличение легочного сосудистого сопротивления и повышение давления в легочной артерии. ХТЭЛГ наиболее часто встречается у лиц с тромбоэмболией легочной артерии и тромбозом глубоких вен, однако отсутствие последних не исключает возможность развития ХТЭЛГ. В отсутствие типичной картины ранее перенесенной острой тромбоэмболии легочной артерии постановка диагноза ХТЭЛГ обычно вызывает трудности, и заболевание, прогрессируя, диагностируется на поздних стадиях. Задачи ранней диагностики направлены на своевременное установление операбельности больных: успешная легочная тромбэндартерэктомия приводит к регрессу легочной гипертензии у подавляющего большинства больных. При невозможности проведения хирургического лечения, при персистирующей или резидуальной форме ХТЭЛГ после легочной тромбэндартерэктомии больным назначается специфическая терапия, применяемая при легочной артериальной гипертензии. Однако в настоящее время отсутствуют четкие алгоритмы для назначения режимов специфической терапии у пациентов с ХТЭЛГ, что обуславливает несомненную актуальность исследования Валиевой З.С. и новизну полученных результатов.

Диссертационная работа характеризуется хорошим методическим подходом и полностью соответствует современным стандартам научных исследований. Задачи исследования соответствуют сформулированной цели.

Новизна диссертационной работы Валиевой З.С. не вызывает сомнений. Впервые у пациентов с неоперабельной ХТЭЛГ выявлены такие предикторы клинического ответа на специфическую терапию, как отсутствие признаков хронической сердечной недостаточности, обеднения легочного рисунка по данным рентгенографии органов грудной клетки, недостаточности легочного клапана 0-I степени. Впервые в ходе

сравнительного анализа пациентов с дистальным типом ХТЭЛГ и идиопатической легочной гипертензией выявлено, что пациенты с неоперабельной ХТЭЛГ старше, преимущественно мужского пола, в более тяжелом функциональном классе и с большим количеством сопутствующей патологии; пациенты с идиопатической легочной гипертензией характеризовались более выраженными нарушениями гемодинамики. 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 III-IV, явлениями хронической сердечной недостаточности способствует улучшению клинико-функционального и гемодинамического статуса к моменту проведения операции легочной тромбэндартерэктомии, однако не влияет на выживаемость этой категории пациентов. У пациентов с нормализацией давления в легочной артерии после легочной тромбэндартерэктомии при начальной оценке отмечаются оптимальная приверженность к антикоагулянтной терапии, с более частым назначением низкомолекулярных гепаринов и установкой кава-фильтра в анамнезе.

Результаты исследования имеют значимый практический характер. Сформулированные автором рекомендации и положения важны для врачебной практики и логично вытекают из результатов исследования, понятны и применимы практическими врачами.

Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным цели и задачам диссертационного исследования, следуют из полученных результатов, аргументированы и обоснованы. Достаточный объем выборки, спектр современных клинико-инструментальных и статистических методов исследования позволяют считать полученные результаты достоверными и обоснованными.

По результатам диссертационного исследования опубликовано 14 печатных работ, из них 10 статей в журналах, входящих в Перечень рецензируемых научных изданий, утвержденных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, 2 статьи в журналах, индексируемых в международных базах (Scopus).

Указанная область исследования и материалы автореферата полностью соответствуют специальности 3.1.20. Кардиология. Автореферат изложен понятным языком, иллюстрирован качественными рисунками и таблицами.

Принципиальных замечаний, которые бы снижали научную или практическую ценность автореферата, не выявлено.

Таким образом, на основании анализа автореферата считаю, что диссертация Валиевой Зарины Солтановны «Оптимизация диагностических подходов и разработка новых алгоритмов лекарственной терапии у пациентов с неоперабельной формой хронической тромбоэмболической легочной гипертензии», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология, полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в действующей редакции от 26.10.2023 №1786) и диссертант заслуживает присуждения учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Заведующий кафедрой внутренних болезней №1
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования «Ростовский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук (14.01.05 – Кардиология),
профессор

Чесникова Анна Ивановна

Подпись доктора медицинских наук, профессора Чесниковой А.И. заверяю

Ученый секретарь ученого совета ФГБОУ ВО
РостГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор



Н.Г. Сапронова

05.05.2024 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России), 344022, Российская Федерация, г.Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, 29.
Телефон: +7(863) 250-42-00; e-mail: okt@rostgmu.ru; веб-сайт: <https://rostgmu.ru>