

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**доктора медицинских наук, доцента Пронина Андрея Геннадьевича
на диссертационную работу Шеменковой Виктории Сергеевны на тему:
«Хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия в практике терапевта
– принципы ведения больных на госпитальном и амбулаторном этапах»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности 3.1.18. – внутренние болезни.**

Актуальность темы диссертационного исследования

Течение тромбоэмболии легочной артерии в отдаленный период может осложняться таким инвалидизирующим, прогрессирующим, прогностически неблагоприятным заболеванием как хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия. Распространенность ее по данным разных авторов колеблется от 3% до 35% пациентов, перенесших тромбоэмболию легочной артерии.

В настоящее время во всем Мировой проблеме развития хронической тромбоэмболической легочной гипертензии уделяется не большое внимание, так как это осложнение считается редким. Хотя, вероятнее всего, низкая распространенность данного заболевания в статистических отчетах связана с особенностями его учета. Чаще всего проявления хронической тромбоэмболической легочной гипертензии трактуются как хроническая сердечная недостаточность не связанная с тромбоэмболией легочной артерии.

Основными предрасполагающими факторами для появления данного осложнения являются: рецидивирующий характер тромбоэмболии легочной артерии, большой объем поражения легочного артериального русла тромботическими массами, поздняя диагностика заболевания (более 2 недель от момента появления симптомов), наличие дисфункции правого желудочка, характер терапии острого эпизода тромбоэмболии легочной артерии. Однако лечение тромбоэмболии легочной артерии не заканчивается в стационаре и требует продолжения на амбулаторном этапе, где особенно важна настороженность врача по поводу вероятности развития хронической тромбоэмболической легочной гипертензии с определением оптимальной тактики ведения пациентов. Такой подход помогает увеличить

среднюю продолжительность жизни больных хронической тромбоэмболической легочной гипертензией, которая в настоящее время в среднем составляет всего 5 лет.

Существенно облегчить работу врачей, как стационарного, так и амбулаторного звена, при выборе оптимального объема лечения больных тромбоэмболией легочных артерий с оценкой вероятности развития хронической тромбоэмболической легочной гипертензии помогает учет прогностических критериев, определению которых и посвящена работа Шеменковой Виктории Сергеевны. Данная работа своевременна и имеет высокую степень актуальности.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа Шеменковой Виктории Сергеевны представляет собой самостоятельное научное исследование, выполненное в соответствии с современными требованиями. В процессе выполнения работы автор проанализировала большое количество отечественных и зарубежных литературных источников, посвященных проблеме хронической тромбоэмболической легочной гипертензии, что позволило четко определить цель и задачи исследования.

Сформулированные основные научные положения, выносимые на защиту, несомненно имеющие научную новизну и значимость для практического здравоохранения, основаны на более чем достаточном количестве обследованных пациентов, клинико-anamnestические и лабораторно-инструментальные данные которых подвергнуты анализу с современными методами статистической обработки. Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют целям и задачам исследования.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные диссертантом, научно обоснованы.

Достоверность и новизна научных положений, теоретическая значимость работы

Научная новизна исследования состоит в получении четких данных о: распространенности заболевания, на основании собственного регистра, созданного

при проспективном исследовании; а также определении вероятностных и прогностических критериев хронической тромбоэмболической легочной гипертензии, установленных при всесторонней оценке клинико-анамнестических и лабораторно-инструментальных данных.

Автором установлено, что хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия, по данным годового наблюдения, осложняет течение заболевания у 5% больных тромбоэмболией легочной артерии с обширным поражением легочного артериального русла.

Впервые продемонстрировано, что данное осложнение наиболее часто наблюдается у пациентов трудоспособного возраста, а также при наличии носительства гомозиготной мутации в гене фибриногена в сочетании с мутацией VII фактора свертывания.

Закономерно представлена связь функционального статуса хронической тромбоэмболической легочной гипертензии с уровнем мозгового натрийуретического пептида, а также определены пороговые значения этого маркера, коррелирующие с вероятностью летальных исходов.

В ходе исследования установлены наиболее важные эхокардиографические критерии, наличие которых повышает риск летальности. К ним автор относит снижение систолической экскурсии плоскости трикуспидального кольца, расширение правого предсердия и повышение индекса Tei.

Впервые доказана возможность использования опросников CAMPHOR и SF-36 для оценки качества жизни при динамическом наблюдении пациентов с хронической тромбоэмболической легочной гипертензией на амбулаторном этапе.

Достоверность полученных результатов диссертационной работы подтверждается достаточной по количеству выборкой пациентов, современными диагностическими методами исследования, корректными методами статистического анализа.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Ценность исследования для практической деятельности заключается в обоснованности практического применения полученных результатов на госпитальном

и амбулаторном этапах лечения. Так автор предлагает на госпитальном этапе больным тромбоэмболией легочной артерии проведение скрининга на панель тромбофилий, с внесением коррекции в терапию, что, несомненно, не лишено смысла. Также автор утверждает, что пациенты молодого возраста, перенесшие тромбоэмболию легочной артерии с большим объемом поражения легочного артериального русла с высоким риском по шкале GRACE, должны наблюдаться у терапевта в течение 1 года с контролем таких эхокардиографических показателей, как давление в легочной артерии, размеров правых отделов сердца и контроля уровня плазменной концентрации мозгового натрийуретического пептида в динамике, что так же логично.

На основании полученных данных разработаны алгоритмы ведения пациентов с тромбоэмболией легочной артерии на госпитальном и на амбулаторном этапах при динамическом наблюдении.

Результаты диссертационной работы уже используются в практической деятельности терапевтического отделения стационара и в условиях амбулаторного приема пациентов в консультативно-диагностическом центре ГКБ № 1 им. Н. И. Пирогова.

Основные позиции диссертационного исследования демонстрировались на Российских и международных конференциях и достаточно представлены в научной литературе, в том числе в 4 статьях в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Все это свидетельствует о том, что выводы и практические рекомендации вносят существенный вклад в отечественную науку и практическое здравоохранение.

Оценка содержания работы

Диссертационная работа изложена на 146 страницах печатного текста, иллюстрирована 32 таблицами и 34 рисунками, включает введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты собственного исследования, обсуждение результатов исследования, заключение, выводы,

практические рекомендации. Список литературы представлен 23 источниками отечественной и 122 зарубежной литературы.

«Введение» занимает 10 страниц и представляет собой краткое изложение актуальности темы исследования, научной новизны и практической значимости работы, сформулированы цель и задачи исследования, а также положения, выносимые на защиту.

«Обзор литературы» изложен на 21 странице и в полной мере отражает современное видение диагностики и лечения хронической тромбоэмболической легочной гипертензии. Достоверно отражена необходимость усовершенствования подходов к верификации данного заболевания, прогнозированию краткосрочных и долгосрочных его исходов. Из обзора литературы становятся ясны цели и задачи диссертационного исследования.

Раздел «Материалы и методы исследования» на 16 страницах содержит подробное описание демографических, анамнестических, клинических характеристик больных, включенных в исследование. Четко отражены принципы и критерии распределения больных в группы и подгруппы. Отдельно дается описание используемой стратегии лечения, методам лабораторно-инструментальной диагностики, и статистической обработки результатов.

«Результаты исследования» представлены на 52 страницах. В этой главе оценена динамика клинических, лабораторных и инструментальных проявлений тромбоэмболии легочной артерии с установлением предрасполагающих критериев к хронической тромбоэмболической легочной гипертензии.

У пациентов со сформировавшейся хронической тромбоэмболической легочной гипертензией проведена динамическая оценка частоты встречаемости клинических, лабораторных и инструментальных симптомов заболевания, а также проведена оценка их взаимосвязи.

Отдельно следует отметить проведенное исследование, в ходе которого установлены наиболее работоспособные шкалы оценки качества жизни пациентов.

Приводимые примеры из собственной клинической практики полностью подтверждают суждение автора о значении применяемых подходов к диагностике, лечению и анализу качества жизни пациентов.

Созданные алгоритмы просты и понятны в использовании.

В разделе «Обсуждение полученных результатов», изложенном на 8 страницах, прекрасно представлено сопоставление, в том числе и критическое, полученных автором результатов и данных мировой литературы.

8 страниц раздела «Заключение» отражают краткое изложение материала, формирует общее представление о проведенном исследовании, перспективы дальнейшей разработки темы, выводы и практические рекомендации.

Диссертация очень хорошо иллюстрирована, графики четкие и понятные, таблицы легко читаемы.

Автореферат и печатные работы полностью отражают основные положения диссертационного исследования. Принципиальных замечаний, влияющих на оценку диссертационного исследования нет.

К автору имеется следующий вопрос:

Использовали ли Вы, набирающую в настоящее время популярность, оценку дисфункции правого желудочка путем соотношения его размеров в четырехкамерной позиции с размерами левого желудочка? Если да, то какие результаты Вы получили и какой индекс соотношения коррелировал с вероятностью развития хронической тромбоэмболической легочной гипертензии?

Данный вопрос носит дискуссионный характер и не влияет на научную ценность данной работы.

Заключение

Диссертация Шеменковой Виктории Сергеевны на тему: «Хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия в практике терапевта – принципы ведения больных на госпитальном и амбулаторном этапах», представляет собой законченную научно-квалификационную работу, в которой решена задача определения критериев развития неблагоприятных исходов у пациентов с тромбоэмболией легочной артерии и хронической тромбоэмболической легочной гипертензии, имеющая важное значение для современной медицины.

По своей актуальности, объему выполненных исследований, новизне, научной и практической значимости полученных результатов, диссертация соответствует

требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (с изменениями в редакции постановлений правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., №650 от 29.05.2017г., №1024 от 28.08.2017г., №1168 от 01.10.2018г.), а автор достойна присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. – внутренние болезни.

Официальный оппонент:

Врач-кардиолог отделения кардиологии
с палатой реанимации и интенсивной терапии
Федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, доцент
(3.1.18. Внутренние болезни)

Пронин Андрей Геннадьевич

Подпись доктора медицинских наук, доцента Пронина А. Г. заверяю:

Ученый секретарь Ученого совета
Федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор

Матвеев Сергей Анатольевич



Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 105203, г. Москва, ул. Нижняя Первомайская, д.70.
Тел. +7 (499) 464-03-03, E-mail: info@pirogov-center.ru

« 24 » сентября 2021г.