

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Лунева Виктора Ивановича на тему: «Прогнозирование течения хронической сердечной недостаточности у лиц 60 лет и старше в амбулаторных условиях», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности: 3.1.18 – внутренние болезни

Одним из важных направлений в клинике внутренних болезней является проблема ранней диагностики и стратификация неблагоприятных исходов при хронической сердечной недостаточностью (ХСН) у больных с ишемической болезнью сердца и гипертонической болезнью. Несмотря на большое количество исследований в этой области отсутствуют простые и универсальные критерии, позволяющие с высокой точностью прогнозировать риск развития декомпенсации у пациентов. Такие высокоспецифичные диагностические критерии как уровень натрийуретических пептидов в крови, расчётные значения скорости клубочковой фильтрации, размеры полостей сердца и фракция выброса левого желудочка (ЛЖ) по данным трансторакальной эхокардиографии показали невысокую чувствительность при этом состоянии. Их прогностическая значимость в старшей возрастной группе остаётся малоизученной. Определённая диагностическая сложность может отмечаться среди пациентов пожилого возраста, предъявляющих жалобы на одышку в различных жизненных ситуациях.

Целью диссертационной работы явилось изучение клинической и прогностической значимости индекса глобальной функции ЛЖ у пациентов в возрасте 60 лет и старше с ХСН, наблюдающихся в амбулаторных условиях. Задачи исследования соответствуют поставленной цели. Объём исследования достаточен для получения достоверных результатов. Дизайн исследования состоял из двух этапов: ретроспективного (136 пациентов, средний возраст 73 года) и проспективного (79 пациентов, средний возраст 72 года). Период наблюдения в среднем составил 26 месяцев. Для решения поставленных задач использован структурированный комплекс клинических данных, а также всех необходимых (согласно клиническим рекомендациям) лабораторных и инструментальных

методов исследования. В ходе трансторакальной эхокардиографии дополнительно рассчитывали сравнительно новый интегральный показатель, отражающий отношение ударного и глобального объёмов ЛЖ.

В ходе проведенной комплексной оценки всех полученных результатов выделены некоторые показатели, имеющие определённую прогностическую значимость. Для стратификации пациентов в возрасте старше 60 лет по степени риска развития декомпенсации ХСН и/или сердечно-сосудистых заболеваний, а также неблагоприятного исхода впервые предложено учитывать наличие такого клинического симптома, как одышка при наклоне туловища вперёд (бендопноэ) и значения индекса глобальной функции ЛЖ. Для этого показателя в анализируемой когорте пациентов с различной фракцией выброса ЛЖ определены отрезные значения отдельно по данным ретроспективного и проспективного наблюдения. Установлена связь между низкими значениями индекса глобальной функции ЛЖ и наличием бендопноэ, что в свою очередь с высокой вероятностью предсказывало наступление неблагоприятного исхода.

Для оценки риска прогрессирования ХСН и развития неблагоприятного исхода у пациентов в возрасте 60 лет и старше разработан алгоритм, который может применяться врачами общей практики и терапевтами на амбулаторном этапе ведения этой категории пациентов.

Автореферат хорошо оформлен и содержит сведения о проведённом исследовании, в доступной и корректной форме отражены основные его результаты. Разработанные положения, выводы диссертации имеют научную новизну и практическую значимость. Стиль изложения, таблицы наглядно демонстрируют содержание диссертационной работы. Замечаний по оформлению автореферата нет.

Заключение

Диссертационная работа Лунева Виктора Ивановича на тему: «Прогнозирование течения хронической сердечной недостаточности у лиц 60 лет и старше в амбулаторных условиях», выполненная под руководством д.м.н.,

