

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук

Куликова Александра Николаевича на диссертационную работу

на диссертацию Карева Егора Андреевича

**«Гипертензивная реакция на физическую нагрузку: клиническое значение и влияние на систолическую функцию левого желудочка»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 – кардиология**

Актуальность темы.

Современную диагностику ишемической болезни сердца невозможно представить без стресс-эхокардиографии – ведущего неинвазивного метода выявления гемодинамически значимых стенозов коронарных артерий. Причиной этого стало сочетание высокой диагностической точности с удобством применения и низкой затратностью. Однако, как и всякий другой метод исследования, стресс-эхокардиография имеет свои ограничения, предполагающие, как ложноотрицательные результаты теста, так и ложноположительные. Автора настоящего исследования в первую очередь занимают проблемы ложноположительного теста, часть из которых он связывает с гипертензивной реакцией пациента на физический стресс. Эта же реакция может привести к преждевременному прекращению нагрузки, снижая чувствительность метода. В процессе постановки и реализации научной задачи диссертант вышел за рамки описания феномена, его встречаемости или влияния на итоговый результат стресс-эхокардиографии, одной из целей исследования стала оценка клинического значения самого феномена гипертензивной реакции на физическую нагрузку. Эта проблема представляется недооцененной и недостаточно изученной, поэтому она весьма актуальна для науки и практики.

Научная новизна

На основании ретроспективного анализа более 3000 стресс-эхокардиографий диссертант показал, что аномальный прирост артериального давления при выполнении пробы наблюдается весьма часто, примерно у 1 из каждых 4-5 обследованных пациентов.

Автор высказал гипотезу о том, что гипертензивная реакция на физическую нагрузку у больных с отсутствием значимых стенозов коронарных артерий может быть ассоциирована не только с нарушением глобальной и регионарной сократимости миокарда, но и с возникновением его диссинхронии. В связи с чем впервые был исследован целый ряд параметров диссинхронии (2D и 3D) при выполнении стресс-теста у больных с гипертензивной реакцией на физическую нагрузку, одновременно оценены деформация миокарда (методом «тканевого следа») и глобальная сократимость ЛЖ. Установлен факт недостаточного прироста глобальной продольной деформации левого желудочка и появления нарушений регионарной сократимости при гипертензивной реакции на нагрузку, несмотря на отсутствие стенозов коронарных артерий. Косвенным доказательством значимости выявленной взаимосвязи послужило улучшение деформации миокарда и регресс его диссинхронии в условиях оптимальной антигипертензивной терапии.

Важным достижением исследования стало понимание того, что гипертензивная реакция на физическую нагрузку сама по себе нередко выступает признаком неблагоприятного кардиоваскулярного «фона», т.к. часто наблюдается у пациентов с хронической сердечной недостаточностью с сохраненной фракцией выброса и у лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.

Практическая значимость

Из результатов работы следует важность подбора адекватной антигипертензивной терапии перед выполнением стресс-эхокардиографии.

Показано, что чрезмерно высокий прирост АД является поводом для критического осмысления результатов стресс-эхокардиографии у больных с низкой претестовой вероятностью ишемической болезни сердца или хронической сердечной недостаточностью с сохраненной фракцией выброса. У этих пациентов целесообразно выполнение повторного исследования после коррекции артериальной гипертензии. Выделен преобладающий паттерн нарушений регионарной продольной деформации миокарда у больных с гипертензивной реакцией на физическую нагрузку при отсутствии значимых стенозов коронарных артерий, а именно – нарушения локальной деформации сегментов боковой и нижней стенок левого желудочка.

Степень научной обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций

Работа выполнена на высоком методологическом уровне. Достоверность полученных результатов подтверждается полнотой представленных данных, удовлетворительным объемом и репрезентативностью выборки, тщательным отбором больных в исследование, использованием адекватных методов исследования и статистической обработки полученных результатов. Дизайн исследования отвечает поставленным цели и задачам. Он сочетает в себе 3 элемента:

- предварительный ретроспективный анализ большой совокупности данных для оценки частоты встречаемости изучаемого феномена;
- сравнительный анализ по типу «случай-контроль» для выявления особенностей клинических характеристик и реакции сердца на стресс у больных с гипертензивной реакцией на нагрузку без значимых стенозов коронарных артерий;
- наблюдение за обследованными лицами в течение продолжительного времени для изучения отдаленных результатов лечения.

Выводы работы целиком вытекают из полученных автором данных, а положения, выносимые на защиту, представляются вполне обоснованными.

Объем и структура диссертации

Работа изложена в традиционном стиле на 130 листах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, результатов проведенных исследований, обсуждения полученных данных, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 157 источников. Текст диссертации содержит 19 таблиц, 16 рисунков, практически лишен опечаток. Язык работы ясный, точный, стилистически безупречный, чтение приносит удовольствие.

Введение содержит обоснование актуальности темы, формулировку цели и задач исследования, его научной новизны и практической значимости, а также положений, выносимых на защиту.

Обзор литературы составлен из пяти глав, часть из которых посвящена методике стресс-эхокардиографии с физической нагрузкой и применению анализа деформации миокарда и диссинхронии левого желудочка в клинической практике. Также детально описан феномен гипертензивной реакции на нагрузку, его патофизиологическое обоснование и клиническая роль. Создается впечатление о достаточно глубокой проработке автором научных материалов по теме исследования.

Материалы и методы исследования описаны обстоятельно и доступно. Использованные статистические методы соответствуют поставленным задачам. При ознакомлении с этим разделом не возникает сомнений в достоверности и надежности полученных диссертантом материалов.

Результаты исследований изложены четко, последовательно, уместно иллюстрированы таблицами и рисунками.

В главе, посвященной обсуждению результатов, автор анализирует, сопоставляет и обобщает полученные в работе данные, подводя читателя к итоговым выводам.

Список литературы в полной мере охватывает научные публикации по теме диссертации, в том числе статьи последних лет.

Автореферат адекватно отражает содержание диссертационной работы, оформлен в соответствии с требованиями ВАК.

По теме диссертации опубликовано 8 печатных работ, включающих 5 статей в журналах, рекомендованных ВАК. Результаты исследования внедрены в клиническую практику отделений кардиологии и функциональной диагностики федеральных и городских учреждений, а также в их преподавательскую деятельность.

Среди недостатков работы стоит отметить единичные опечатки и малый объём выборки пациентов для оценки данных в динамике, чему, возможно, способствовал слишком большой временной интервал наблюдения. Однако эти недостатки не портят общее очень хорошее впечатление от диссертационной работы, которая по качеству разработки проблемы и методическому уровню соответствует высоким требованиям, предъявляемым к оригинальному научному исследованию.

Вопросы

При ознакомлении с работой возникли следующие вопросы:

1. Насколько воспроизводим феномен гипертензивной реакции на физическую нагрузку у лиц без значимых стенозов коронарных артерий?
2. Какова этиология хронической сердечной недостаточности с сохраненной фракцией выброса левого желудочка у обследованных Вами пациентов?

Заключение

Диссертация Карева Егора Андреевича на тему «Гипертензивная реакция на физическую нагрузку: клиническое значение и влияние на систолическую функцию левого желудочка», выполненной под руководством д.м.н. Прокудиной М.Н., представленная к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности

3.1.20 – кардиология, является самостоятельно выполненным, законченным, научно-квалификационным исследованием, в котором сформулировано решение актуальной для клинической кардиологии задачи исследования клинического значения феномена гипертензивной реакции на физическую нагрузку.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор достоин присуждения искомой степени по специальности 3.1.20 – кардиология.

Заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней с клиникой
ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства Здравоохранения Российской Федерации
(197022, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8,
ankulikov2005@yandex.ru)

д.м.н., профессор

Куликов Александр Николаевич

Подпись доктора медицинских наук профессора А.Н. Куликова заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России

доктор медицинских наук, профессор

Беженарь Виталий Федорович



«23» января 2023 г.