

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора,  
заместителя начальника Управления медицинского обеспечения

Департамента тыла Министерства Внутренних Дел России

**Конькова Александра Викторовича**

на диссертацию Гузенко Игоря Евгеньевича «Медицинская реабилитация больных в раннем восстановительном периоде после хирургической коррекции клапанных пороков сердца с применением воздушно-озоновых ванн», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.04 – внутренние болезни.

### **Актуальность темы.**

Клапанные пороки сердца значительно распространены среди населения России и во всех случаях сопровождаются развитием хронической сердечной недостаточности. Социальная значимость этого заболевания обусловлена развитием инвалидности и ранней смертности у лиц трудоспособного возраста при неэффективном лечении. Стенозы клапанов сердца, приводящие к перегрузке давлением требуют обязательного хирургического лечения, независимо от степени изменения гемодинамики и выраженности симптомов ХСН. При недостаточности клапанов сердца оперативное лечение также является средством выбора, даже при относительной недостаточности митрального клапана у больных с дилатационной кардиопатией. Операция имплантации искусственного клапана сердца – особая хирургическая травма с обширным повреждением тканей, развитием последующего синдрома выраженного воспаления, многочисленными реакциями организма, постоперационной анемией, тромбоцитозом, гиперкоагуляцией, нарушением микроциркуляции. На этом фоне резко возрастает риск тромбозов, прогрессирования сердечной недостаточности, нарушения функции внутренних органов.

Существующие программы медицинской реабилитации больных после операции протезирования клапана сердца не всегда учитывают наличие синдрома системного воспалительного ответа, что не соответствует современным требованиям.

Рост оперативной активности в области хирургической коррекции пороков сердца требует совершенствования методов медицинской реабилитации, что особенно актуально в раннем послеоперационном периоде. Одним из современных немедикаментозных методов лечения является озонотерапия, обладающая системным воздействием на различные стороны патогенеза общего воспаления. Применение озона способствует улучшению микроциркуляции за счет нормализации реологических свойств крови, возрастанию фибринолитической активности, снижению количества тромбоцитов и уровня фибриногена. Для наружного применения озона характерны асептические, анальгетические, системные противовоспалительные эффекты.

### **Научная новизна.**

Научная новизна результатов диссертационной работы Гузенко И.Е. заключается в том, что автор, используя современные методы исследования, на основании изучения особенностей клинико-функционального и психологического состояния больных в раннем восстановительном периоде после хирургической коррекции клапанных пороков сердца выявил основные патологические синдромы, определяющие особенности применения методов медицинской реабилитации. Так, у представленной категории больных выявлялись состояние гиперкоагуляции в 82,5% случаев, постоперационной анемии в 75,5%, нарушение микроциркуляции в 90,5%, гипоксемия у 64,5% больных. Гипоксемия и снижение активных механизмов формирующих эффективную микроциркуляцию, вызывали гипоксию органов и тканей, что способствует нарушению центральной и периферической гемодинамики увеличивает послеоперационный период. Эти состояния требуют

своевременной коррекции. В связи этим было научно обосновано и предложено применение в комплексной программе медицинской реабилитации больных после хирургической коррекции клапанных пороков сердца воздушно-озоновых ванн.

#### **Практическая значимость исследования.**

Результаты работы Гузенко И.Е. имеют важное практическое значение, так как в ней, впервые, на основе синдромно-патогенетического и клинико-функционального принципов была разработана и применена оптимизированная программа медицинской реабилитации с включением воздушно-озоновых ванн для больных в раннем восстановительном периоде после хирургической коррекции клапанных пороков сердца. Результаты исследования внедрены в лечебную работу Филиала № 2 ФГБУ «3 ЦВКГ имени А.А.Вишневого» Минобороны России, филиалов ФГКУ СКК «Подмосковье» санаторий «Архангельское» и санаторий «Марфинский», используются в учебном процессе кафедры интегративной и восточной медицины Филиала ФГБ ВОУВО «Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова» Минобороны России, г.Москва.

**Оценка содержания диссертации, ее завершенности, подтверждение публикаций автора.** Диссертация изложена на 144 страницах машинописного текста и состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя. Иллюстрационный материал представлен 29 таблицами и 8 рисунками. Список литературы включает 113 отечественных и 72 иностранных источников. По теме диссертации опубликовано 28 научных работ, в том числе 6 - в изданиях, рекомендованных ВАК.

Во введении Гузенко И.Е. дает общее представление о состоянии вопроса, показана актуальность научная новизна и практическая значимость диссертационной работы, четко сформулированы цель, задачи и основные научные положения выносимые на защиту. Цель работы обоснована, задачи

соответствуют поставленной цели. Положения выносимые на защиту оригинальны и доказаны полученным материалом.

В обзоре литературы широко представлены современные научные данные об хирургических методах лечения больных с клапанными пороками сердца, достаточно полно отражена медицинская реабилитация больных после хирургической коррекции клапанных пороков сердца. Полно и доступно описаны распространенность, механизмы формирования синдрома общего воспаления у этой категории больных, методы диагностики и патологических синдромов возникающих в раннем послеоперационном периоде после хирургического лечения клапанных пороков сердца. Раскрыты имеющиеся достижения и нерешенные проблемы восстановительного лечения у больных после операции протезирования клапанов сердца, обоснована необходимость совершенствования существующих программ медицинской реабилитации. Важным разделом обзора является обоснование патогенетического механизма применения воздушно-озоновых ванн на раннем восстановительном этапе медицинской реабилитации этой сложной группы пациентов. На основе изучения литературы автором подчеркивается, что принципами тактики реабилитационной терапии является синдромно-патогенетический и клинико-функциональный. В целом обзор литературы заслуживает положительной оценки, написан в научном стиле и показывает хорошую осведомленность автора в исследуемой проблеме. Приведенный в обзоре литературы анализ позволил автору обосновать цель и задачи исследования.

В главе 2 «Материал, методы исследования» обращает внимание комплексный, логически обоснованный подход к планированию исследования и достаточный объем проведенных исследований в реабилитационном центре. Всего обследовано 127 больных после хирургической коррекции клапанных пороков сердца в раннем восстановительном послеоперационном периоде. В исследованиях автор использовал широкий комплекс методик, что позволило оценить наиболее

характерные изменения функционирования изучаемых систем. Исследование микроциркуляции у больных исследовано при помощи современного неинвазивного метода – лазерной доплеровской флоуметрии. Общий методический уровень работы следует признать современным и адекватным ее цели и задачам. Использование большой выборки данных и объем исследований, привлекаемых для статистической обработки, повышают достоверность полученных результатов и обоснованность выводов.

Собственные исследования представлены в главах 3 и 4.

В 3 главе приведены особенности клинико-функционального состояния у больных после хирургической коррекции клапанных пороков сердца. Автор определяет особенности клинико-функционального состояния этой категории больных в сравнении с группой пациентов с приобретенным пороком сердца, находящихся в стадии компенсации на консервативной терапии. При анализе выявленных патологических состояний автор выделил следующие симптомокомплексы: "гиперкоагуляции", "нарушения реологических свойств крови и микроциркуляции" и "гипоксический". Указанные синдромы значительно ухудшают течение восстановительного периода у больных после хирургической коррекции клапанного порока сердца, сопровождаются нарушениями центральной гемодинамики и микроциркуляции, снижением физической работоспособности, нарушают психо-эмоциональную реакцию пациентов. Имеющиеся изменения со стороны кардиореспираторной системы утяжеляют течение восстановительного периода и могут значительно снизить ожидаемый эффект от проведенной операции. Необходимо подчеркнуть, что выявленные особенности раннего послеоперационного периода положены в основу своевременной диагностики и оптимизации программ медицинской реабилитации.

В главе 4, посвященной медицинской реабилитации больных после хирургической коррекции клапанных пороков сердца, автор приводит результаты медицинской реабилитации больных по стандартно применяемой

программе для реабилитационного центра и оптимизированной с применением воздушно-озоновых ванн, проводя подробный сравнительный анализ. Интересно, выявленное методом лазерной доплеровской флоуметрии, повышение активности эндотелиальной функции в ответ на применение воздушно-озоновых ванн.

Значительное улучшение клинико-функционального и психологического состояния у больных после оперативного лечения клапанных пороков сердца, получивших оптимизированную программу медицинской реабилитации, в сравнении с группой получавшей обычно применяемую программу, увеличивает эффективность восстановительных мероприятий, что подтверждается полученными данными.

При анализе отдаленных результатов медицинской реабилитации по предложенным программам, автор описывает алгоритм взаимодействия с пациентами и показывает высокую эффективность и хорошие отдаленные результаты применения реабилитационной программы с включением воздушно-озоновых ванн. В обсуждении автор подводит итоги исследований, дает их анализ в сопоставлении с имеющимися литературными данными, обосновывает целесообразность применения воздушно-озоновых ванн в медицинской реабилитации больных после оперативного лечения клапанных пороков сердца.

Полученные результаты достоверно подтверждают положения, вынесенные на защиту.

Выводы диссертации и практические рекомендации обоснованы, конкретны, имеют практическое значение и закономерно вытекают из результатов исследований, подтверждены полученными данными и отвечают на поставленные задачи.

### **Заключение**

Диссертация Гузенко Игоря Евгеньевича, выполненная под руководством доктора медицинских наук, доцента, Юдина Владимира Егоровича и

консультанта доктора медицинских наук, доцента Будко Андрея Андреевича на тему: «Медицинская реабилитация больных в раннем восстановительном периоде после хирургической коррекции клапанных пороков сердца с применением воздушно-озоновых ванн» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.04 – внутренние болезни является законченной научно-исследовательской работой, содержащей решение научной проблемы, имеющей высокое значение в повышении эффективности лечения и реабилитации больных после хирургической коррекции клапанных пороков сердца.

Работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а сам диссертант достоин присуждения искомой степени.

Заместитель начальника Управления медицинского обеспечения Департамента тыла Министерства внутренних дел России, 123060, г. Москва, ул. Расплетина, 26. <http://www.med.ru>  
8(495)2140444; email: mir7-med@yandex.ru

Профессор, доктор медицинских наук

«11» марта 2016г.

А.В. Коньков

Подпись заместителя начальника Управления медицинского обеспечения Департамента тыла Министерства Внутренних Дел России, профессора, д.м.н. А.В.Конькова

**ЗАВЕРЯЮ:**

**Начальник отдела кадров и строевого**

