

ТВЕРЖДАЮ

ГЛАВНОМУ ВОЕННЫМ

ГОСПИТАЛЬ ИМЕНИ

Н. БУРДЕНКО»

МОДЕЛИ ОБРОНЫ РФ

МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР

Е. В. КРЮКОВ

« 27 » февраля 2015 г.

### ОТЗЫВ

ведущей организации о научной и практической ценности диссертации Данько Андрея Андреевича «Особенности сочетанного течения инфаркта миокарда и внебольничной пневмонии» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «внутренние болезни» (14.01.04).

*Актуальность темы.* Ишемическая болезнь сердца – одна из основных проблем современной медицины. На сегодняшний день проблема инфаркта миокарда имеет не только медицинское, но и большое социально-экономическое значение. Как показывает практика, у многих больных ИБС инфаркт миокарда протекает на фоне различных соматических заболеваний, в том числе и патологии органов дыхания.

Нет сомнения, что наиболее тяжело протекает инфаркт миокарда в сочетании с внебольничной пневмонией. Однако, несмотря на наличие характерных для легочного воспаления жалоб и методов его инструментальной диагностики, в большинстве случаев при поступлении больного ИБС в стационар пневмония может оставаться нераспознанной, что в значительной степени ухудшает течение основного заболевания и в дальнейшем может иметь более неблагоприятный прогноз.

К сожалению, на сегодняшний день в литературе отсутствуют данные о

распространенности и особенностях сочетанного течения инфаркта миокарда и внебольничной пневмонии. Также не определена роль про- и противовоспалительных цитокинов, иммуноглобулинов у больных с сочетанной патологией. В практической медицине отсутствует современный актуальный пошаговый подход к диагностике легочного воспаления у больных инфарктом миокарда.

*Научная новизна диссертационного исследования* заключается в том, что автором впервые проведено фундаментальное исследование, посвященное комплексному изучению частоты встречаемости сочетанного течения инфаркта миокарда и внебольничной пневмонии.

Исследовано влияние внебольничной пневмонии на частоту развития и выраженность патологической симптоматики у больных инфарктом миокарда.

В должной степени оценены прогностически серьезные и опасные для жизни нарушения ритма и проводимости, что может служить отражением более выраженных процессов ремоделирования миокарда у лиц с сочетанным течением инфаркта миокарда и внебольничной пневмонии.

Выявлены клинические особенности течения внебольничной пневмонии у больных инфарктом миокарда. Констатировано малосимптомное, стертое начало внебольничной пневмонии у большинства обследованных больных. Достоверно показано, что активно проводимая дегидратационная терапия у больных с инфарктом миокарда и признаками застоя в малом круге кровообращения, позволяет нивелировать застойные изменения в легких, которые затрудняют своевременное выявление пневмонической инфильтрации.

В сравнительном аспекте автором изучены динамика и роль про- и противовоспалительных цитокинов у пациентов с изолированным течением инфаркта миокарда и его сочетанием с внебольничной пневмонией. Убедительно доказано, что у больных с сочетанным заболеванием инфаркта миокарда и внебольничной пневмонии отмечается выраженная системная воспалительная реакция, ассоциированная с тяжелым течением заболевания,

которую отражает высокий уровень циркулирующих провоспалительных IL-1b ( $p<0,05$ ), IL-6 ( $p<0,05$ ) и противовоспалительного IL-17 маркера ( $p<0,001$ ).

Автором обоснованы направления диагностики для своевременного выявления внебольничной пневмонии у больных инфарктом миокарда, поступивших на лечение в кардиореанимационное отделение.

*Достоверность научных положений, обоснованность выводов и практических рекомендаций.* Научные положения, теоретические обоснования, содержащиеся в диссертации Данько Андрея Андреевича, а также выводы и практические рекомендации основаны на большом клиническом материале. На первом этапе проанализированы 1718 истории болезни пациентов, перенесших инфаркт миокарда и 88 протоколов патологоанатомических исследований умерших от инфаркта миокарда. На втором этапе наблюдали 120 больных инфарктом миокарда в сочетании с внебольничной пневмонией. Третий этап характеризовался углубленным исследованием 57 больных с верифицированным инфарктом миокарда, которые были разделены на 2-группы: в первую вошли больные с инфарктом миокарда в сочетании с внебольничной пневмонией ( $n=27$ ), вторая - группа сравнения только с инфарктом миокарда ( $n=30$ ). Применены диагностические методики, обладающие высокой информативностью. В их число вошли такие современные методы, как эхокардиография, холтеровское мониторирование, рентгенография легких, определение маркеров миокардиального некроза: сердечного тропонина-Т, плазменного уровня МВ-КФК, про- и противовоспалительных интерлейкинов, иммуноглобулинов.

Объективные данные в диссертации иллюстрированы таблицами и рисунками, которые легко доступны для восприятия. Все вышеперечисленное подтверждает достоверность научных положений, содержащихся в диссертации. Материалы диссертации в течение 4-лет публиковались в печатных изданиях (5-статей) и обсуждались на научно-практических конференциях.

Выводы и практические рекомендации основываются на полученных результатах обследования и лечения больных, логически вытекают из содержания работы.

*Ценность исследования для науки и практической деятельности.*

Полученные новые данные о сочетанном течении инфаркта миокарда и внебольничной пневмонии позволяют нацеливать специалистов – кардиологов и терапевтов на правильную диагностику данной патологии, определение прогноза и своевременный выбор необходимой тактики лечения.

Автором определен алгоритм обследования больных с острым инфарктом миокарда, поступающих на лечение в кардиореанимационное отделение, для своевременного выявления у них возможной внебольничной пневмонии и назначения адекватной терапии. Алгоритм носит пошаговый характер, позволяющий в зависимости от этапа обследования своевременно верифицировать внебольничную пневмонию.

Показана возможность использования про- и противовоспалительных маркеров (IL-1b, IL-6, TNF- $\alpha$ , IFN- $\gamma$ , IL-17, IgA, IgG, IgM) для определения степени тяжести и прогноза сочетанного течения инфаркта миокарда и внебольничной пневмонии.

Изучение сочетанного течения инфаркта миокарда и внебольничной пневмонии позволило автору определить их как синдром взаимного отягощения, который определяется суммированием и взаимным потенцированием патофизиологических эффектов, во многом общих для указанных патологий. Итогом развития синдрома взаимного отягощения при сочетанном течении инфаркта миокарда и внебольничной пневмонии является гораздо более неблагоприятный прогноз, большая частота развития разнообразных осложнений и длительные сроки лечения.

*Оценка содержания работы.* Диссертация Данько Андрея Андреевича изложена на 127 страницах машинописного текста и состоит из введения, 5 глав, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 19

таблицами и 21 рисунком. Список литературы включает 126 источников, из них 47 отечественных и 79 зарубежных авторов.

В первой главе – обзоре литературы раскрыты современные представления об эпидемиологии, патогенезе и клиническом течении инфаркта миокарда, особенностях течения патологии легких в сочетании с ишемической болезнью сердца, показана роль иммунной активации (про- и противовоспалительных цитокинов, иммуноглобулинов), участвующих в формировании и регуляции защитных реакций организма.

Во второй главе приводится характеристика методов исследования и анализируемые группы пациентов. Методы исследования, использованные автором, современны и информативны.

В третьей главе дана характеристика частоты встречаемости сочетанного течения инфаркта миокарда и внебольничной пневмонии.

В четвертой главе представлены особенности сочетанного течения инфаркта миокарда и внебольничной пневмонии.

Пятая глава посвящена роли иммунной активации (цитокины и иммуноглобулины) в формировании и регуляции защитных реакций организма у больных инфарктом миокарда в сочетании с внебольничной пневмонией.

Принципиальных замечаний по главам диссертации нет.

В заключении обсуждаются результаты исследования. Автор подводит общие итоги выполненной работы, интерпретирует данные.

Исследователем решены поставленные задачи. Выводы диссертации логично вытекают из результатов исследования и подтверждаются фактическим материалом, убедительно аргументированы.

В автореферате отражено основное содержание диссертации. Количество публикаций по теме достаточное.

#### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Данько Андрея Андреевича «Особенности сочетанного течения инфаркта миокарда и внебольничной пневмонии» представляет собой

законченную научно-квалификационную работу, результатом выполнения которой явилось достоверно обоснованное решение важной научной проблемы, связанной с оптимизацией диагностики сочетанного течения инфаркта миокарда и внебольничной пневмонии, которая имеет важное научно-практическое значение для терапии и кардиологии.

По актуальности, методическому уровню, объему исследований, научной новизне и практической значимости диссертационная работа полностью соответствует специальности «внутренние болезни» 14.01.04, а также требованиям к диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013г. № 842, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Отзыв на диссертацию Данько А.А. обсужден и утвержден на заседании Ученого совета ФГКУ «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н.Бурденко» МО РФ протокол №3 от 27 февраля 2015 г.

ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК,  
ЗАСЛУЖЕННЫЙ ВРАЧ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ЗАМЕСТИТЕЛЬ НАЧАЛЬНИКА ПО МЕДИЦИНСКОЙ ЧАСТИ  
ФГКУ «ГЛАВНЫЙ ВОЕННЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ГОСПИТАЛЬ  
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Н.Н.БУРДЕНКО»  
МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



В.А.ЧЕРНЕЦОВ

Адрес: 105229, г. Москва, Госпитальная пл.,3

8(499) 263-08-48

E-mail: GYKKG.300m@mail.ru

Подпись д... наук В.А.Чернецова

«УДОСТО  
НАЧАЛЬН



Е.В.БУРЦЕВА

« 27 » фев