

О Т З Ы В

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, заместителя главного врача по медицинской части консультативно-диагностического центра ГБУЗ "ГКБ имени И.В.Давыдовского ДЗМ" Данько Андрея Олеговича на диссертационную работу Пронина Андрея Геннадьевича «Диагностика тромбоэмболии легочной артерии у больных хронической сердечной недостаточностью», представленную к защите в Диссертационном совете Д 999.052.02 при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И.Пирогова» Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «внутренние болезни» (14.01.04).

Актуальность темы. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) - неотложное сердечно-сосудистое состояние, способное приводить к развитию острой и угрожающей жизни правожелудочковой недостаточности. Данное состояние в клинической практике бывает трудно диагностировать, так как все его проявления являются неспецифичными и могут встречаться при других различных заболеваниях. Тем не менее, только ранняя ее диагностика имеет ключевое значение в положительном исходе заболевания. Несомненно, большое значение для оценки вероятности ТЭЛА имеет наличие факторов риска. Однако, примерно в 30% случаев они могут и отсутствовать (идиопатическая ТЭЛА). Общеизвестно, что отдельные клинические симптомы заболевания являются малоинформативными, так как характеризуются низкой чувствительностью и специфичностью. Но несмотря на ограниченные чувствительность и специфичность отдельных алгоритмов и методов диагностики, их комбинация все же дает возможность лечащему врачу оценить клиническую вероятность ТЭЛА. С этой целью на практике активно используются специальные алгоритмы оценки клинических данных (канадский, женеvский и др.). Однако, основными ограничениями при клиническом диагностическом подходе все же является отсутствие общепринятой стандартизации. Независимо от выбора алгоритма частота подтверждения диагноза ТЭЛА на сегодняшний день составляет около 10% при низкой вероятности диагноза, 30% при средней и 65% при высокой. И все же несмотря на значительный прогресс в диагностике ТЭЛА, некоторые вопросы остаются нерешенными. Особенно актуальным в стационарах кардиологического и терапевтического профиля является диагностика ТЭЛА у больных ХСН, чему и посвящено данное диссертационное исследование. Все указанное свидетельствует о высокой степени актуальности выбранной темы.

Научная новизна диссертационного исследования заключается в том, что автором на большом клиническом материале подробно произведена оценка клинико-анамнестических и лабораторно-инструментальных данных у пациентов с ТЭЛА на фоне ХСН, а так же у больных ХСН без ТЭЛА. Установлены важные клинические параметры, которые наиболее характерны для ТЭЛА у больных с сопутствующей ХСН. На основании выявленных симптомов автором впервые предлагается шкала клинической вероятности ТЭЛА у больных ХСН, которая по своей чувствительности и специфичности существенно превалирует над общепринятыми методиками диагностики ТЭЛА. Использование мозгового натрийуретического пептида -

NT-pro BNP открывает новые возможности дифференциальной диагностики при наличии или отсутствии ТЭЛА у больных с ХСН III-IV ФК.

Обоснованность основных положений и выводов диссертации.

Диссертационная работа Пронина Андрея Геннадьевича выполнена на достаточно большом материале - обследованы 262 больных ХСН с подозрением на ТЭЛА. Количество пациентов, в соответствии с поставленными задачами, достаточно для получения достоверных результатов. Высокий уровень проведенных исследований позволил последовательно и логично обосновать создание и внедрение диагностической шкалы клинической вероятности ТЭЛА у больных ХСН, показавшую свою высокую чувствительность и специфичность.

Корректно проведенный анализ полученных результатов базируется на методах современной статистической обработки.

Все основные положения, выводы и практические рекомендации обоснованы, достоверны и имеют несомненное научное и практическое значение для здравоохранения в целом.

Ценность исследования для науки и практической деятельности.

Практическая и научная ценность проведенного исследования заключается в обосновании и практическом применении метода диагностики ТЭЛА у больных с сопутствующей ХСН. Предложенная автором шкала клинической вероятности ТЭЛА позволяет использовать ее при обследовании больных с ХСН при подозрении у них ТЭЛА. Это дает возможность врачам кардиологам и терапевтам оптимизировать свою диагностическую тактику и избежать необоснованного назначения дополнительных методов исследования, что влечет за собой так же и весомый экономический эффект.

Основные положения диссертационного исследования, практические рекомендации и выводы могут использоваться в лечебной работе кардиологических и терапевтических отделений стационаров, что можно расценить как существенный вклад в отечественную науку и практическое здравоохранение.

Оценка содержания работы. Диссертация Пронина Андрея Геннадьевича состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций. Изложена на 117 страницах, иллюстрирована 39 таблицами, 18 рисунками и 4 клиническими примерами. Список литературы представлен публикациями 83 зарубежных и 89 отечественных авторов.

«Введение» представлено кратким изложением актуальности темы исследования, научной новизны и практической значимости работы, сформулированы цель и задачи исследования, а также положения, выносимые на защиту. Глава 1 традиционно представляет собой «Обзор литературы»:

1.1. посвящена исследованию частоты встречаемости симптомов ТЭЛА по данным регистра ICOPER (International Cooperative Pulmonary Embolism Registry). Выделены первичные (наследственные) и вторичные (приобретенные) факторы риска тромбоэмболических осложнений;

1.2. посвящена обзору литературы по изучению диагностических шкал оценки вероятности ТЭЛА, основанные на сочетании клинических симптомов с учетом факторов риска, а также изучению математических моделей (Wells, Geneva, Miniati, Caprini и Padua);

1.3. проанализированы исследования, направленные на улучшение диагностики ТЭЛА и оценку ее прогноза. Дан подробный анализ индекса тяжести по шкале PESI и по шкале стратификации риска летального исхода при верифицированной ТЭЛА.

Таким образом, согласно приведенного обзора литературы автором наглядно показано, что в настоящее время для определения вероятности наличия ТЭЛА у больных ХСН имеются существенные ограничения.

В главе 2 - «Материал и методы» представлено подробное описание материалов и методов исследования. Исходя из поставленных задач проведено деление по группам. Отдельно дается описание и характеристика методов исследования Д-димера и мозгового натрийуретического пептида - NT-про BNP.

Глава 3 - «Результаты исследования». Подробно приведен анализ клинической картины заболевания у пациентов с подозрением на ТЭЛА на фоне ХСН III-IV ФК. Получены данные, свидетельствующие о низкой эффективности диагностических шкал Wells, Geneva, Miniati, Caprini и Padua у больных с подозрением на ТЭЛА и сопутствующей ХСН. Изучено содержание Д-димера у больных ХСН с ТЭЛА и без данного осложнения. Наглядно и подробно проиллюстрированы методы инструментальной диагностики ТЭЛА: электрокардиография, эхокардиография, ультразвуковое дуплексное сканирование вен нижних конечностей, КТ-ангиопульмонография.

Статистическая обработка материала проведена с использованием современных компьютерных статистических программ. Применен регрессионный анализ с целью выделения зависимости наличия ТЭЛА от совокупности симптомов и лабораторно-инструментальных показателей. Автором предложена схема обследования больных ХСН III-IV ФК для верификации возможных тромбоэмболических осложнений. Работоспособность данного алгоритма оценена на контрольной группе больных с различным уровнем поражения легочного русла. Подтвержден вывод, что предложенная автором шкала для оценки вероятности ТЭЛА более приемлема по уровню чувствительности и специфичности у больных с ХСН по сравнению с общепринятыми.

Глава 4. «Заключение» автор дал краткое изложение всего материала, что формирует общее представление о проведенном исследовании в целом. Выводы и практические рекомендации логичны, содержательны, конкретны, отражают решение поставленных задач.

Принципиальных замечаний по представленной диссертации нет.

По теме диссертации опубликованы 7 печатных работ, в том числе в изданиях утвержденных ВАК - 2 статьи.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертационного исследования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Пронина Андрея Геннадьевича «Диагностика тромбоэмболии легочной артерии у больных хронической сердечной недостаточностью» представляет собой законченную научно-квалификационную работу, результатом выполнения которой явилось достоверно обоснованное решение важной научной проблемы,

которая имеет важное практическое значение для кардиологии, терапии и всего здравоохранения в целом

Диссертация Пронина Андрея Геннадьевича «Диагностика тромбоэмболии легочной артерии у больных хронической сердечной недостаточностью» по своему содержанию полностью соответствует специальности «внутренние болезни» 14.01.04, а также требованиям к диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, установленным п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013г. № 842, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности «внутренние болезни» 14.01.04.

Заместитель главного врача по медицинской части
консультативно-диагностического центра
ГБУЗ "ГКБ имени И.В.Давыдовского ДЗМ"
доктор медицинских наук, профессор,
заслуженный врач Российской Федерации


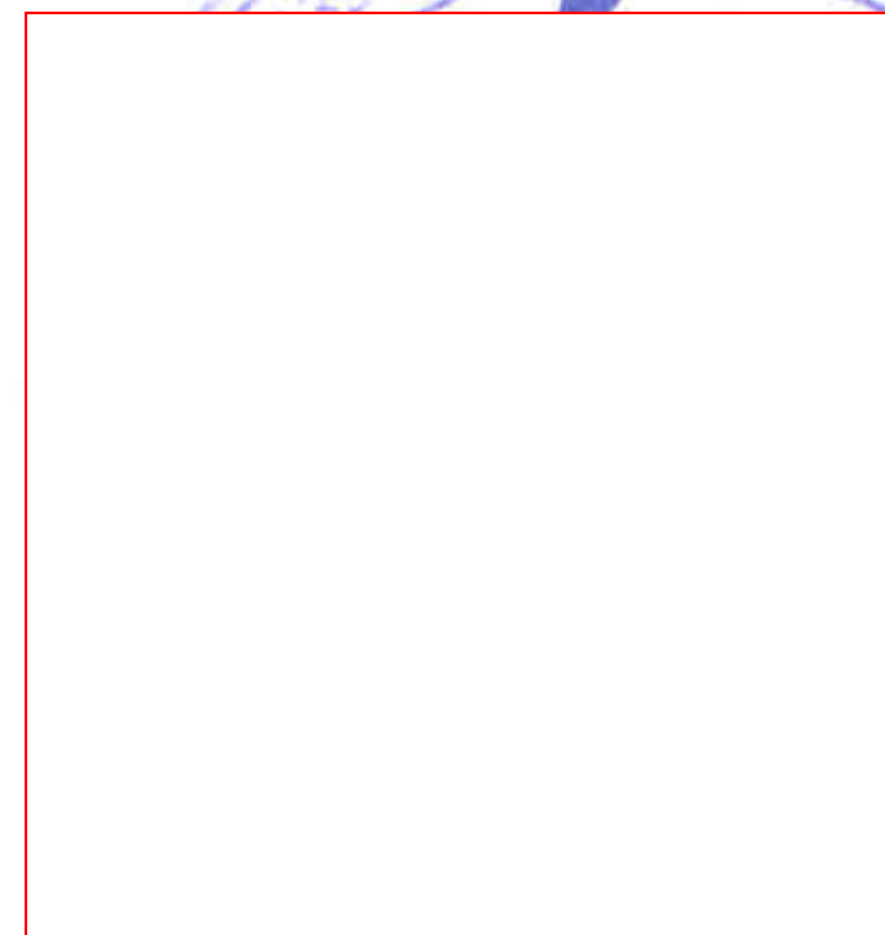




Данько А. О.

Адрес: 109240, г. Москва, ул. Яузская, д. 11
8(495) 915-74-44, prof.dao@mail.ru

Подпись доктора медицинских наук, профессора А.О. Данько
«УДОСТОВЕРЯЮ»

Главный врач
ГБУЗ "ГКБ имени И.В.Давыдовского ДЗМ"
доктор медицинских наук, профессор,
заслуженный врач Российской Федерации

Хрупкин В.И.

8(495)915-36-48