

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертации Горского Петра Олеговича, представленной на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук на тему
«Морфофункциональные нарушения сердца у больных истинной
полицитемией: ранняя диагностика и прогнозирование»
по специальности 3.1.18. Внутренние болезни (медицинские науки)

На сегодняшний день по-прежнему представляет интерес изучение сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с истинной полицитемией. Сердечно-сосудистые катастрофы, такие как: инсульт, инфаркт миокарда, тромбоэмболия легочной артерии, тромбозы периферических сосудов, а также опасные желудочковые аритмии, клинические проявления сердечной недостаточности, нередко выходят на первый план в клинической картине этого заболевания, способствуют инвалидизации и смертности у данной категории пациентов. Исследования, проводящиеся в этой области, посвящены изучению артериальной гипертензии, вариабельности сердечного ритма, тромботическим осложнениям, методам их диагностики, профилактики и лечения. Между тем, в данных научной литературы практически отсутствуют сведения об исследованиях аритмий в комплексе с показателями электрической нестабильности миокарда, вегетативной регуляции ритма сердца, параметров структуры и функции миокарда в зависимости от стадии заболевания истинной полицитемией, отсутствуют четкие диагностические маркеры вторичной кардиомиопатии при данной патологии.

Диссертационная работа Горского П.О. посвящена комплексному исследованию морфо-функциональных параметров миокарда при истинной полицитемии, изучению их изменений по стадиям болезни. Диссертантом установлено, что количество суправентрикулярных и желудочковых экстрасистол у больных полицитемией было выше у пациентов с более продвинутой стадией заболевания. Электрофизиологические маркеры электрической нестабильности миокарда: продолжительность скорректированного интервала QT, поздние потенциалы желудочков и

показатели вариабельности ритма сердца также ухудшались с увеличением стадии болезни.

У 47,6% больных истинной полицитемией установлена лабильная систолическая АГ в дневное время и преимущественно лабильная систолодиастолическая АГ в ночное время с высокой скоростью утреннего подъема САД и ДАД. У 69,8% больных ИП выявлены патологические типы суточного профиля АД, среди которых регистрировались профили с избыточным снижением (44,4%) и недостаточным снижением (25,4%) АД ночью.

В диссертационной работе установлены признаки диастолической и систолической дисфункции фиброзных колец митрального и трикуспидального клапанов сердца у пациентов с ИП в зависимости от стадии заболевания. Впервые выявлено снижение параметров глобальной продольной и циркулярной деформации левого желудочка у пациентов с истинной полицитемией, свидетельствующее о нарушении его систолической функции, начиная уже с I стадии болезни.

Автором впервые на основании изученных функциональных параметров были предложены критерии прогнозирования вторичной кардиомиопатии у пациентов с истинной полицитемией.

Результаты исследования диссертанта нашли свое практическое применение в работе гематологического отделения ГУЗ «Краевая клиническая больница», поликлинического отделения ГУЗ «Читинская районная больница» и отделения химиотерапии и гемобластозов ГУЗ Забайкальского краевого онкологического диспансера г. Читы, используются в учебном процессе на кафедре функциональной и ультразвуковой диагностики ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия».

Результаты работы отражены в 7 печатных трудах, из которых 4 статьи в журналах, включенных в перечень рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК. Автореферат оформлен согласно требованиям, дает ясное представление о выполненной работе.

