

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации

Гаврюшиной Светланы Валерьевны

«Влияние терапии ингибитором фосфодиэстеразы-5 силденафилом на функциональный статус, диастолическую функцию сердца и давление в легочной артерии у больных с диастолической сердечной недостаточностью и реактивной легочной гипертонией»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.05 – «Кардиология»

Актуальность работы. Диссертационная работа Гаврюшиной Светланы Валерьевны посвящена важной теме – оценке влияния терапии ингибитором фосфодиэстеразы типа 5 силденафилом на функциональный статус, диастолическую функцию сердца и давление в легочной артерии у больных с диастолической сердечной недостаточностью (ДСН) и реактивной легочной гипертонией (ЛГ).

В трети случаев течение ДСН осложняется развитием реактивной ЛГ, в основе которой лежат структурно-функциональные изменения легочных сосудов. Данный тип легочной гипертонии носит более устойчивый характер и часто ассоциируется с развитием правожелудочковой сердечной недостаточности.

Лечение реактивной ЛГ должно предусматривать воздействие не только на реактивный легочной компонент, но и на нарушенную диастолическую функцию левого желудочка, что позволит не только эффективно снизить давление в легочной артерии, а значит, улучшить клинический статус больных и функциональное состояние правого желудочка, но и предотвратить развитие отека легких из-за чрезмерного переполнения венозного легочного русла. Лекарственным препаратом, способным решить обе выше поставленные задачи, является ингибитор фосфодиэстеразы типа 5 силденафил.

Научная новизна и практическая значимость. В рамках диссертационной работы Гаврюшиной Светланы Валерьевны при сравнении клинических и гемодинамических характеристик больных с ДСН и ЛГ были выявлены наиболее точные предикторы реактивной ЛГ. К ним относятся: объем правого предсердия и систолическое давление в легочной артерии (СДЛА). Так если индекс максимального объема правого предсердия превышает 39 мл/м^2 , а СДЛА более 48 мм рт.ст. , то с высокой степенью чувствительности и специфичности можно говорить о наличии у пациента реактивной формы ЛГ.

Автором отмечено, что формирование реактивной ЛГ ассоциируется с утяжелением сердечной недостаточности и развитием систолической и диастолической дисфункции правого желудочка (механизм посленагрузочного разобщения), что носит обратимый ха-

рактар, и снижение легочного сосудистого сопротивления приводит к быстрому восстановлению сократимости правого желудочка и снижению давления наполнения правого желудочка.

В работе показано, что терапия силденафилом у больных с ДСН и реактивной ЛГ привела к безопасному снижению давления в легочной артерии, улучшению клинического состояния, систолической функции правого желудочка и расслабления обоих желудочков. Первоначально данный эффект достигался за счет быстрого (уже в течение первых 3-х месяцев) снижения легочного сосудистого сопротивления, в дальнейшем – за счет снижения давления в левом предсердии.

Автор выделила, что положительное влияние силденафила на нарушенную диастолическую функцию левого желудочка связано с улучшением расслабления миокарда левого желудочка (уже на начальной дозе препарата 75 мг/сут.), реверсией его гипертрофии (при более длительном приеме и в большей дозе 150 мг/сут.), а также ослаблением межжелудочкового взаимодействия за счет снижения центрального венозного давления.

В исследовании показано, что достоверное клиническое и гемодинамическое улучшение в группе приема силденафила, не сопровождалось значимым снижением уровня N-концевого предшественника мозгового натрийуретического пептида.

На основании полученных результатов, автором предложен алгоритм диагностики и дальнейшего лечения больных с ДСН и реактивной ЛГ.

Автореферат написан в традиционном стиле и соответствует требованиям ВАК. Выводы и практические рекомендации, сформулированные автором на основании полученных результатов, соответствуют поставленной цели и задачам исследования, отражают научную и практическую ценность работы. Результаты исследования представлены в 7 публикациях, в том числе 3 работы в медицинских научных журналах, включенных в перечень ВАК. Принципиальных замечаний на автореферат нет.

Заключение. Таким образом, из автореферата Гаврюшиной Светланы Валерьевны можно заключить, что диссертационная работа на тему: «Влияние терапии ингибитором фосфодиэстеразы-5 силденафилом на функциональный статус, диастолическую функцию сердца и давление в легочной артерии у больных с диастолической сердечной недостаточностью и реактивной легочной гипертензией», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – «Кардиология», является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи – амбулаторной диагностики реактивной легочной гипертензии из когорты пациентов в диастолической сердечной недостаточностью и вторичной легочной гипертензией, а также эффективного и безопасного ее лечения с помощью ингибитора фосфодиэстеразы типа 5

силденафила, что имеет большое научное и практическое значение для современной медицины.

Диссертация Гаврюшиной Светланы Валерьевны полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: п.9 «Положения о присуждении ученых степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 в редакции постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г., № 335), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – «Кардиология».

Доктор медицинских наук, профессор,
И.о. зав. кафедры внутренних болезней Государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего профессионального образования
« Нижегородская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Тарловская Екатерина Иосифовна

603005, г. Нижний Новгород, площадь Минина и Пожарского 10\1
(831)4390943, rector@gma.nnov.ru

Подпись доктора медицинских наук, профессора
Е.И.Тарловской заверяю
Ученый секретарь ученого Совета ГБОУ ВПО
Ниж ГМА Минздрава России
профессор



Андреева Наталья Николаевна

09.11.2016.