

## **ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ**

**Тазиной Серафимы Яковлевны «Маркеры воспаления, повреждения и дисфункции миокарда у больных с инфекционным эндокардитом, их диагностическое и прогностическое значение», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни**

Проблема диагностики и оценки эффективности проводимой терапии у больных инфекционным эндокардитом (ИЭ) остается актуальной в связи с ростом заболеваемости, а также сохраняющейся высокой летальностью, несмотря на применение современных антибиотиков и хирургическое лечение. В зависимости от этиологии смертность составляет от 10% до 50%; 5-летняя выживаемость – 75%, а 10-летняя – 33%.

Современный ИЭ нередко характеризуется вариабельностью клинической картины, отсутствием высокой лихорадки, отрицательными результатами гемокультуры, малой информативностью лабораторных и трудной интерпретацией эхокардиографических данных. Все это способствует позднему обнаружению ИЭ и требует дальнейшего изучения клинической картины заболевания и совершенствования критериев его диагностики.

Перспективы в этом направлении открывает изучение системного воспалительного ответа. По данным литературных источников, чрезмерное образование провоспалительных маркеров (С-реактивного белка (hsCRP), фактора некроза опухоли альфа (ФНО $\alpha$ ), интерлейкина-6 (ИЛ-6), сосудистого эндотелиального фактора роста (VEGF)) характерно для септических состояний, однако показатели плохо изучены при ИЭ, отсутствуют результаты их динамического наблюдения и клиничко-лабораторные сопоставления. Диагностические трудности связаны также с выявлением бактериальной природы заболевания при отрицательной гемокультуре. Работы по изучению диагностической значимости определения пресепсина (PSP) и прокальцитонина (PCT) касаются, прежде всего, больных с различными вариантами сепсиса, и мало затрагивают пациентов с ИЭ. Остаются немногочисленными исследования по изучению роли высокочувствительного тропонина I (hsTnI) в оценке активности воспаления, поражения миокарда и прогноза при ИЭ. Все изложенное определяет актуальность диссертации С.Я. Тазиной.

Результаты многолетнего наблюдения за больными ИЭ, более 200 обследованных пациентов, комплексный подход к решению поставленных задач позволили диссертанту

представить новые научные данные о возрастной и социальной структуре данной патологии, особенностях клинической картины в различных группах больных, лабораторных и инструментальных критериях заболевания последнего десятилетия.

Автор убедительно показала, что динамическое исследование СРБ, ФНО $\alpha$ , ИЛ-6 и VEGF позволяет выявлять инфекционно-воспалительный процесс, оценивать его активность, диагностировать осложнения, что особенно важно при стертой клинической картине. Доказано, что возрастание или отсутствие снижения на фоне проводимой терапии изначально высоких показателей воспаления связано с низкой эффективностью антибактериальной терапии и требует коррекции тактики ведения пациента. Исходно низкие концентрации ФНО $\alpha$  и VEGF наблюдались у наиболее тяжелых пациентов и свидетельствовали о высоком риске неблагоприятного исхода.

На основании полугодового исследования маркеров бактериальной инфекции, выявлена большая чувствительность PSP по сравнению с PCT в выявлении бактериального воспаления и оценке прогноза у больных ИЭ.

Интересные и новые данные представлены автором в разделе, посвященном исследованию hsTnI. Уровень пептида был повышен более, чем у половины больных ИЭ и коррелировал с показателями активности воспаления, концентрацией NT-pro-BNP, тяжестью течения заболевания и выявленными при морфологическом исследовании миокарда воспалительными, гемореологическими и деструктивными изменениями. Это позволило автору продемонстрировать важную роль факторов воспаления в изменениях сердечной мышцы и необходимость динамического определения hsTnI при ИЭ.

Таким образом, в представленной работе создано новое научное направление комплексного подхода к диагностике, оценке тяжести течения и эффективности лечебной тактики ИЭ, что позволит повысить эффективность проводимой терапии и улучшить прогноз при данном заболевании.

Автореферат диссертации полностью соответствует ее содержанию и подробно отражает основные результаты проведенного автором исследования.

По теме диссертации опубликовано 32 работы, в том числе 11 - в ведущих российских журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ и 5- за рубежом. Результаты исследования доложены на крупных международных и всероссийских конференциях и конгрессах.

**Заключение:** Диссертационная работа Тазиной С.Я. «Маркеры воспаления, повреждения и дисфункции миокарда у больных с инфекционным эндокардитом, их диагностическое и прогностическое значение», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является научно-квалификационным

исследованием, результаты которого имеют существенное значение для клиники внутренних болезней. Диссертация соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (ред. от 28.08.2017 №1024), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности «14.01.04 – внутренние болезни».

Заведующий кафедрой терапии  
и подростковой медицины  
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России  
доктор медицинских наук, профессор  
Автандилов Александр Георгиевич



Адрес: 125993, г. Москва,  
ул. Баррикадная, д. 2/1  
Телефон: 7(499)252-21-04,  
e-mail: [rmapo@rmapo.ru](mailto:rmapo@rmapo.ru)

Подпись доктора медицинских наук, профессора Автандилова А.Г. заверяю:

Ученый секретарь совета  
ФГБОУ ДПО РМАНПО  
Минздрава России



Савченко Л.М.