

## О Т З Ы В

о диссертационной работе врача Н.З.Абросимова "Значение выявления гепаринового фактора в процессе свертываемости крови у сердечно-сосудистых больных".

Диссертационная работа врача Н.З.Абросимова напечатана на машинке, на 226 страницах. Представлена на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Рецензируемая диссертация посвящена одному из наиболее важных вопросов клинической медицины. Практические врачи повседневно сталкиваются с фактором нарушения свертывающей системы крови у сердечно-сосудистых больных и вынуждены пользоваться лечебными средствами с направленностью антикоагулирующего действия, так как речь идет, в основном, о склонности к тромбообразованиям.

Надо сразу отметить, что исследование протромбинового времени служит до сих пор распространенным и пока почти единственным тестом, который ориентирует врачей в состоянии свертывающей системы крови у сердечно-сосудистых больных и в тактике реализации антикоагулирующей терапии. Однако, практика показывает, что этот тест нередко "подводит" врача в смысле суждения о степени готовности к тромбообразованиям а главное, в отношении возможности профилактики тех геморрагических осложнений, которые могут возникнуть в связи с применением антикоагулянтов.

Диссертант обратил внимание на такое создавшееся положение в клинической медицине и провел необходимые исследования в области изучения свертывающей системы крови у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Рецензируемая диссертация состоит из двух основных глав 1. Литературного обзора и 2. собственных исследований.

Далее следуют заключительные рассуждения по всем материалам диссертационной работы, выводы и список литературы.

Литературный обзор напечатан на 53 страницах и состоит из 4-х разделов: 1. теория свертываемости крови, 2. протромбиновое время, 3. толерантность крови к гепарину и 4. методика определения свертываемости крови, толерантности крови к гепарину и протромбинового времени.

Диссертант правильно поступает, когда он с самого начала останавливается на современных представлениях о процессе свертывания крови. Вместе с тем, при изложении этой части литературного обзора, во многих местах обнаруживается чрезмерная лаконичность языка. Например, нельзя поступать так как это делает диссертант: им приводится название УИ фактора свертывания крови /антигемофильческий глобулин/ или IX фактора /фактор Кристмаса/, а обобщения конкретных литературных данных в отношении этих факторов он не производит.

Возможно, что такой обход обобщений литературных материалов связан с тем обстоятельством, что диссертант без достаточного обоснования несколько раз в своем труде пишет о том, что У-Х факторы не играют существенной роли в процессе свертывания крови.

Эта точка зрения не ассоциируется с приводимым в литературном обзоре мнением Каулла, который предполагает, что препараты типа дикумарина действуют не только на один протромбин, но и на У и УИ факторы.

Хорошее впечатление оставляет второй раздел литературного обзора, касающийся протромбинового времени. Автор со всей убедительностью приводит читателя к выводу о несостоятельности этого теста в том случае, если только он один используется для характеристики состояния свертывающей системы крови у сердечно-сосудистых больных.

Логическим переходом от этой части литературного обзора служит обобщение опубликованных работ по изысканиям дополнительных критериев для суждения о свертываемости крови. В 3-м разделе диссертант все внимание концентрирует на толерантности крови к гепарину. Здесь приводятся мнения сторонников использования этого теста и мнения ученых, дающих ему отрицательную оценку. Нам кажется, что заканчивая третий раздел литературного обзора, автор должен был определить свое собственное отношение к каждой из этих концепций.

Как было упомянуто, четвертый раздел литературного обзора посвящается вопросам методик.

Из всех существующих методик для определения времени свертываемости крови диссертанту больше всего импонирует методика С.Д.Базарова. Он пользовался ею в своей практической работе. Это сравнительно новое предложение в отношении определения времени свертывания крови. Судя по описаниям, методика С.Д.Базарова несомненно заслуживает того, чтобы быть апробированной в широких лабораторных условиях.

Как видно, литературный обзор охватывает много вопросов непосредственно относящихся к тематике диссертационной

работы. Он довольно краткий, однако, несмотря на это, литературный обзор написан в общем очень содержательно.

Следующая глава, посвященная собственным исследованиям диссертанта, начинается с изложения методики определения гепаринового времени.

Диссертант подробно описывает собственную методику определения гепаринового времени и выводит нормативы его на основе исследования крови у 85 здоровых людей.

В отношении этого раздела можно сделать только одно замечание: при изложении норм гепаринового времени надо было привести возрастные соотношения у тех 85 здоровых людей, которые были подвергнуты этому обследованию. Можно думать, что колебания гепаринового времени от 45 до 60" /нормы выводимые диссертантом/ в какой-то степени связаны с различиями в возрасте.

Нельзя не отметить, что та часть диссертации, которая посвящена исследованиям гепаринового времени представляет наибольший интерес, вследствие своей практической ценности. При этом следует отдать должное диссертанту, утверждающему тезис о том, что определение протромбинового времени должно проводиться не только в обычных условиях, но и с помощью добавления гепарина к исследуемой смеси.

В двух разделах диссертационной работы специально обсуждается вопрос относительно толерантности крови к гепарину.

Основываясь на применении методики определения времени свертываемости рекальцинированной плазмы после добавления к ней гепарина у больных с сердечно-сосудистыми

заболеваниями, диссертант дает высокую оценку этой методике. Он доказывает, что с помощью комплексного определения протромбинового времени и определения толерантности крови к гепарину наиболее отчетливо может быть выявлена повышенная свертываемость и готовность к тромбообразованиям у сердечно-сосудистых больных.

Диссертант вполне обоснованно выдвигает положение о том, что оба эти теста могут быть признаны, как "руководство" к управлению дозировкой антикоагулянтов типа дикумарина. Целесообразно в положении о руководящем принципе включить исследование мочи /начальные признаки гематурии/.

С помощью применения этих тестов диссертанту представилась возможность выявить характер влияния некоторых терапевтических средств /дигиталиса, строфантина, меркузала, эуфиллина/ на состояние свертывающей системы крови у сердечно-сосудистых больных.

Диссертант устанавливает единую направленность действия этих средств на свертывание крови: действие это косвенное и проявляется оно при условии восстановления кровообращения, когда больше всего происходят сдвиги в системе свертывания крови. По мнению диссертанта именно в условиях восстановления общего кровообращения имеет место увеличение протромбина крови.

В диссертации приводятся другие объяснения причин ускорения свертываемости крови, например, касающиеся поступления тканевого тромбопластина в кровяное русло. Диссертант о них упоминает, но их не обсуждает.

Проведенные диссертантом исследования, хотя и не многочисленные /всего у 12 человек/ позволили сделать ему

вывод, что пенициллин и салициловые препараты /какие?/ не оказывают заметного влияния на результаты гепаринового времени.

Для практики такие наблюдения очень ценны, так как по сей день высказываются мнения, что пенициллин способствует ускорению свертываемости крови, а салициловый натрий обладает противоположной направленностью действия.

В общем клинический раздел тоже производит хорошее впечатление: он хорошо иллюстрирован описаниями историй болезни и в нем серьезно обсуждаются вопросы ранней диагностики склонности к тромбообразованиям и тактики лечения антикоагулянтами.

Заключительные рассуждения и выводы соответствуют материалам диссертационной работы.

Список литературы представлен 170 работами отечественных и зарубежных авторов. Диссертант допускает здесь некоторую погрешность: в тексте отсутствуют ссылки на определенные источники, включенные в список литературы.

Диссертация в целом представляет собой богатый в практическом отношении, равно и теоретических выводах, материал, который на сегодняшний день является весьма актуальным для клинической медицины. Хочется еще отметить целеустремленность автора, которая проходит красной нитью через всю диссертацию, не позволяя ему разбрасываться. Эта целеустремленность придает всей работе чрезвычайно концентрированный характер.

К тем немногим недостаткам, которые были мною приведены, можно добавить следующее: не только литературные данные, но и материалы клинических наблюдений диссертанта не дают оснований, на наш взгляд, ему делать преждевременный вывод в том, что У-Х факторы свертывания крови не имеют практического значения. (И наконец, нельзя не упомянуть о некоторой неряшливости диссертанта в оформлении его труда, как-то отсутствие 3-х рисунков /1,5,10/, на которые он ссылается в тексте.) Эти недостатки незначительно снижают общую ценность диссертационной работы, которая написана хорошим слогом и доступным языком.

Учитывая новые требования к авторам кандидатских диссертаций, я считаю, что врач Н.З.Абросимов вполне заслуживает присвоения ему искомой ученой степени кандидата медицинских наук.

Доктор медицинских наук  
профессор

- И.С.ДУЛЬЦИН.