

## О Т З Ы В

о диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Н.З.АБРОСИМОВА "Значение выявления гепаринового фактора в процессе свертываемости крови у сердечно-сосудистых больных".

Диссертация Н.З.Абросимова посвящена очень актуальному вопросу - выявлению гепаринового фактора в процессе свертываемости крови у сердечно-сосудистых больных.

Диссертация состоит из введения, литературного обзора (глава 1-я), в который подробно рассматривается вопрос теории свертываемости крови, протромбинового времени, толерантности крови к гепарину и методом определения тех же факторов.

Вся 2-я глава посвящена собственным исследованиям по определению протромбинового времени, толерантности крови к гепарину с тромбоэмболическими осложнениями и геморрагическими явлениями при лечении дикумарином в различные сроки.

Далее исчерпывающе приводятся заключение, выводы и список литературы. Последний состоит из 104 наименований работ отечественных авторов и 66 зарубежных.

Литературный обзор сделан исчерпывающе. Очень хорошо и просто излагаются различные теории свертываемости крови. Этот вопрос за последнее время является чрезвычайно актуальным и насчитывает много новых теорий,

разобраться в которых не всегда бывает легко даже специа-  
листам. Диссертантом это сделано очень четко. Излагается  
значительная отечественная и зарубежная литература.

После прочтения этой главы делается совершенно ясно,  
что определение одного протромбина не может считаться  
достаточным и необходимо определение толерантности крови  
к гепарину. Тут же автор с достаточным знанием описывает  
проведение этого определения. Приводится таблица соотно-  
шения смеси для определения теста гепарина.

Излагая во 2-й главе собственные исследования,  
автор приводит наблюдения над больными и здоровыми  
людьми, даются простые, но демонстративные рисунки.

Раздел определения протромбинового времени и толера-  
нтности крови к гепарину у больных с тромбоэмболиче-  
скими поражениями и геморрагическими явлениями также  
снабжен ссылками на больных с различными клиническими  
картинами данного заболевания. Проведено достаточное  
количество наблюдений. Раздел снабжен кратким, но до-  
статочно демонстративными историями болезни.

Этот раздел, в котором излагается лечение дикумари-  
ном, надо считать особенно важным, так как выяснено,  
что в то время, как в одних случаях при нормальной  
активности протромбина существует нормальная переноси-  
мость к гепарину, в других - при нормальной и пониженной  
активности протромбина наблюдается повышенная толерант-  
ность крови к гепарину (с укорочением времени теста на

толерантность крови к гепарину. С другой стороны при нормальной активности протромбина встречается ослабленная переносимость к гепарину (с удлинением времени теста). Как уже сказано выше, все эти данные подтверждены историями болезни.

Автор предложил собственную методику определения гепаринового времени и провел сравнительную оценку своей методики и методики Руддик-Каулла. В результате этих исследований автор считает, что как данные толерантности крови к гепарину, так и гепаринового времени являются пригодными тестами для выявления повышенной свертываемости крови и готовности к тромбообразованию. Это заключение на наш взгляд важно. Значение определения гепаринового времени еще больше выявляется при сопоставлении его с определением протромбинового времени. Установив ценность этого метода, автор широко использует его в качестве теста при суждении о состоянии свертываемости крови при лечении антикоагулянтами.

Исследование препаратов наперстянки и меркузала на свертываемость крови определяются помощью тестов толерантности крови к гепарину и гепаринового времени. Это исследование представляет интерес.

В дальнейшем обследованы больные с право- и левожелудочковой недостаточностью и эти исследования сопровождаются историями болезни больных, леченных различными медикаментозными средствами.

Заключение и выводы к воличеству девяти написаны в полной согласованности с изложенным материалом.

Работа, проделанная автором, большая. Исследования проведены им собственноручно, что не всегда можно отметить у диссертантов.

Определение гепаринового времени, предложенное самим автором, имеет определенную ценность.

Вся работа важна с теоретической и особенно с практической точки зрения.

Определение протромбинового времени теперь производится слишком часто и в то же время его абсолютно нельзя считать достаточным при применении антикоагулянтов. Введение в практику определения толерантности крови к гепарину и определения гепаринового времени чрезвычайно много прибавляет для суждения о действии антикоагулянтов.

Работа автора очень добротная, чрезвычайно честно выполненная.

Недостатком ее надо считать длинноты и повторения при изложении материала. Например, в главе 2-й разделы 2, 5 и 6-й могли бы быть изложены более коротко и более компактно. Раздел 7-й также несколько растянут, тем более, что в литературном обзоре эти вопросы затягивались.

При напечатании статьи, которая являлась выдержкой из диссертации автора, ему уже указывалось на излишние длинноты.

Если автор будет печатать свою работу, ему необходимо это учесть.

Однако, указанные недостатки не снижают ценности работы Н.З.Абросимова и она соответствует тем требованиям, которые предъявляются к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор заслуживает искомой степени.

Доктор медицинских наук  
профессор

- Е.А.КОСТ.

25 декабря 1957 г.