

«УТВЕРЖДАЮ»

Председатель Правления НАО
«Национальный научный
кардиохирургический центр»,
ассоциированный профессор, д.м.н.
Бекбосынова М. С.



От «18» сентября 2023 г.

ОТЗЫВ

**ведущей организации о научно-практической значимости диссертации
Комилова Толибджона Таваккаловича на тему «Оптимизация
диагностики и лечения почечного повреждения у больных, перенесших
острый инфаркт миокарда», представленный к защите на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 -
Внутренние болезни
Актуальность темы исследования**

Сердечно-сосудистые заболевания, в частности, ишемическая болезнь сердца (ИБС) и артериальная гипертензия (АГ) являются ведущими причинами нетрудоспособности, инвалидности и смертности населения многих развитых и развивающихся стран мира. Так по данным Всемирной организации здравоохранения ИБС во многих странах возглавляет рейтинг причин смертности: в Российской Федерации – 385,4 на 100 тыс. населения, в Республике Таджикистан – 154,1, в Республике Казахстан – 167,1, в Исламской Республике Иран – 112,1, в Афганистане – 105,8. При этом как мировой общественностью, так представителями здравоохранения в глобальном масштабе и каждой страной в частности предпринимаются меры по снижению факторов риска развития ИБС, её распространённости, заболеваемости и смертности. Но несмотря на это до сегодняшнего дня сохраняются высокими летальность и инвалидность у пациентов, страдающих этой патологией.

Как известно, перенесенный инфаркт миокарда – одна из важных причин развития хронической сердечной недостаточности (ХСН), с одной стороны, с другой стороны, на фоне острой гипоксии органов почки являются органом-мишенью, страдающим при остром инфаркте миокарда (ОИМ) и почечное повреждение является серьезным осложнением, значительно ухудшающем прогноз у пациентов после ОИМ. По некоторым данным, частота внутривенного ОПП у пациентов ОИМ составляет 46,4%, в то же время ХБП встречается до 49,0% как сопутствующая патология или осложнение у больных с сочетанием ХСН, АГ, ИБС, СД, а частота и тяжесть ОПП возрастает по мере тяжести ОИМ.

Факторы риска и механизмы развития ОПП при ОИМ являются сложными и многогранными. Одним из основных факторов риска ОПП

является нарушение функции почек до возникновения ОИМ, такие как хроническая почечная недостаточность или диабетическая нефропатия. Имеющаяся хроническая болезнь почек, создаёт неблагоприятный фон, способствующий тяжёлому течению ИБС, особенно ее острых форм. Кроме того, пожилой возраст, артериальная гипертензия и сердечная недостаточность также могут увеличить её риск развития.

Механизмы развития ОПШ при ОИМ включают гипоксию и избыточную активацию воспалительного ответа, высвобождаются цитокины и прочие медиаторы воспаления, которые могут вызвать повреждение почечных тканей, что в свою очередь приводит к ухудшению функции почек. Кроме того, активируются симпатико-адреналовая, гипофизарно-надпочечниковая и ренин-ангиотензиновая системы и возникает их дисбаланс. Такой гуморальный ответ приводит к развитию осложнений в средне- и долгосрочной перспективе не только со стороны сердечно-сосудистой системы, но и со стороны почек.

Существующие методы, такие как измерение уровня креатинина или оценка скорости клубочковой фильтрации, имеют некоторые ограничения. Поэтому необходимо подчеркнуть важность изыскания новых алгоритмов диагностического поиска и риск стратифицированного подхода для подбора тактики ведения и мер, улучшающих прогноз этой категории больных, например, сопоставление скорости клубочковой фильтрации и фракции выброса левого желудочка, а также оценки типа ремоделирования сердца, его дисфункции, уровня риска развития осложнений по шкале GRACE. Кроме того, важным является не только разработка мер предупреждающих развитие острых осложнений, но и формирование стратегии упреждающих мероприятий и мониторингу отдалённых последствий развития ОПШ при ОИМ.

У больных, перенесших ОИМ, важным аспектом также является изучение не только функции самого сердца, но и почек как в ранние, так и в отдалённые сроки в связи с необходимостью формирования прогноза, мониторингования развития сердечно-сосудистых и почечных осложнений, а также своевременного использования арсенала современных диагностических и лечебных подходов к ведению пациентов с острой коронарной патологией. Другим не менее актуальным направлением исследования является с оптимизацией лечения почечного повреждения. В настоящее время не существует четких рекомендаций по выбору оптимального лечения для больных с острым инфарктом миокарда и почечным повреждением. В связи с чем проведение клинических исследований, направленных на сравнение различных методов лечения, может помочь определить наиболее эффективные стратегии этого осложнения. Лечение почечного повреждения у пациентов с острым инфарктом миокарда должно быть комплексным и включать не только коррекцию факторов риска, но и активную поддержку функций почек. Основные принципы лечения включают оптимизацию гемодинамики, контроль гипоксии и воспаления, а также предотвращение токсического воздействия лекарственных препаратов.

С учетом изложенного выше, выбранная автором тема диссертационного исследования, целью которой являлось улучшение результатов диагностики и лечения острых и хронических почечных повреждений у больных, перенёсших острый инфаркт миокарда, представляется несомненно актуальной, своевременной и отвечает современным требованиям науки и практики в области кардиологии

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна

Цель и задачи диссертационной работы сформулированы аргументировано, корректно, а методические подходы к их решению многоплановы и современны. В основу диссертации положены результаты комплексного и многопланового клинического и параклинического обследования двух групп больных: а) основная группа – 170, перенесших инфаркт миокарда (ИМ), в свою очередь подразделяющихся на проспективную (100 человек) и ретроспективную группу (70 человек); б) контрольная группа - 30 практически здоровых лиц.

В целом объем исследуемого материала достаточный для выдвижения основных положений работы, получения обоснованных выводов и практических рекомендаций. Обращает на себя внимание убедительный подбор пациентов инфарктом миокарда у которых имелись почечные повреждения с тщательным и многоплановым обследованием отобранных больных по единому протоколу.

Полученные автором диссертации данные и вытекающие из них научные результаты, выводы и практические рекомендации не вызывают сомнения, что подтверждено детальным анализом результатов комплексного обследования достаточно большого количества больных ИМ. В рассматриваемой диссертационной работе заслуживают особого внимания и положительной оценки результаты комплексной и сравнительной клинико-лабораторной и инструментальной оценки и сопоставления функции почек с показателями гемодинамики и структурных изменения сердца у больных с ОИМ, а также показателей гомеостаза и реологических свойств крови с использованием современных шкал и разработкой оригинальной балльной оценки риска развития сердечно-сосудистых и почечных осложнений и неблагоприятных исходов.

Использованные в работе многочисленные методы диагностики как клинико-лабораторные, так и инструментальные полностью соответствуют цели и задачам исследования, являются современными и высокоинформативными.

Представленные в диссертационной работе Комилова Т.Т. научные положения, выводы и рекомендации хорошо аргументированы, обоснованы фактическими данными, достоверны и логично вытекают из результатов проведенного исследования, согласуются с целью и задачами работы.

Статистическая обработка проводилась в соответствии с современными требованиями к анализу материалов научных исследований. В целом

диссертационная работа выполнена на хорошем методическом уровне и полностью соответствует области исследования, в которой она проводилась.

Научная новизна и практическая ценность диссертации и их внедрение в практику

Научная новизна диссертационной работы Комилова Т.Т. не вызывает сомнений. В результате проделанной работы автору удалось в условиях реальной клинической практики и на достаточно большом клиническом материале впервые установить и/или дополнить и уточнить ряд положений, которые определяют научную ценность представленной работы: а) при остром инфаркте миокарда выявляются вариации почечной дисфункции, тяжесть проявления которых связана с преренальными, ренальными и непосредственно комбинированными причинами (кардио-ренальный синдром 1, 2 типов), имеющих, в основном, транссиндромальную коморбидность и общие факторы риска; б) В остром периоде инфаркта тяжесть и стадийность течения острого почечного повреждения у больных обусловлена многокомпонентными механизмами, зависящими от глубины нарушения структурно-функционального состояния сердца, режима общего кровообращения, степени нарушения внутривисочечной гемодинамики, а также исходного наличия хронической болезни почек и её стадии; в) у больных, перенёсших острый инфаркт миокарда, осложнённый разны-ми стадиями острого почечного повреждения, выявляются причинно-следственные связи развития хронической болезни почек, проявляющиеся как осложнение в течение средне отдалённых сроков, связанные с реабилитацией сократительной функции левого желудочка сердца, внутривисочечной гемодинамики и скорости клубочковой фильтрации; г) разработанные алгоритмы балльной оценки диагностики и лечения хро-нической болезни почек и хронической сердечной недостаточности у больных, перенёсших инфаркт миокарда, для врачей поликлиник диспансерного учёта и первичной медико-санитарной помощи способствуют раннему выявлению развивающихся осложнений, целенаправленному проведению лечебных и профилактических мероприятий прогрессирования ХСН и ХБП.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Представленные в диссертационной работе обоснованные научные положения свидетельствуют о её большом научном и практическом значении. Научное значение рассматриваемой диссертационной работы заключается в установлении ряда обоснованных факторов, которые, с одной стороны, отражают значимый вклад состояния почек и транссиндромальная коморбидность в развитие осложнений у больных ОИМ, с другой стороны выявлена взаимозависимая и взаимоотягощающая реакция нарушения структурно-функционального состояния сердца, адаптационных механизмов регуляции общего и регионарного кровообращения и стадийности преренального ОПП, усугубляющих ранние фоновые сдвиги параметров гомеостаза. Полученные автором практические результаты показывают, что

для стратификации риска осложнений у больных ОИМ с ОПП необходима оценка дисфункции левого желудочка с постоянным мониторингом его фракции выброса в сопоставлении с показателями почечной дисфункции, такими как креатинин крови, скорость клубочковой фильтрации и минутного диуреза, исследование осмотической концентрации мочи (U_{osm}), осмолярное давление мочи (U_{osm}), концентрационный коэффициент, канальцевая реабсорбция, регионарный почечный ток, скоростные показатели и интегральные индексы с дальнейшим определением типа кардио-ренального синдрома и рекомендациями комплексного динамического наблюдения со стороны кардиолога и нефролога в течение длительного времени.

Объем и структура диссертации и сведения о полноте публикаций по теме диссертационной работы

Диссертационная работа изложена на 189 страницах, построена по общепринятому принципу, включает 5 глав и состоит из введения, общей характеристики работы, обзора литературы, характеристики материала и методов исследования, 2-х глав результатов собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, включающего 224 источников (из них 142 на русском языке и 82 на иностранных языках). Работа иллюстрирована 28 таблицами и 4 рисунками

В **заключении** диссертант суммирует и всесторонне анализирует и оценивает результаты собственного исследования, а также сопоставляет их с имеющимися в литературе последних лет данными и аргументировано обосновывает их научно-практическую значимость. Завершают диссертацию 5 выводов и 5 практических рекомендаций. Они логично вытекают из изложенного в диссертации материала, четко сформулированы и вполне обоснованны.

В целом диссертация написана хорошим литературным языком и показывает глубокую эрудицию автора в вопросах ревматологии и кардиологии.

Диссертационная работа прошла широкую апробацию. Основные положения диссертации доложены и обсуждены в виде докладов на: годичных конференциях Государственного образовательного учреждения «Ин-ститут последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» (ГОУ ИПОвСЗ РТ) (2019, 2020, 2021), ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибн Сино» (2022), Учёном совете Государственного учреждения «Городской научный центр реанимации и детоксикации» (ГУ ГНЦРиД) (2022), Республиканской ассоциации анестезиологов и реаниматологов им. М.К. Мурадова (2022). Результаты диссертационной работы внедрены в практику работы ГУ ГНЦРиД, ГУ «Республиканский клинический центр кардиологии» (РККЦ) МЗиСЗН РТ, а также кафедр эфферентной медицины и интенсивной терапии, кардиологии с курсом клинической фармакологии ГОУ ИПОвСЗ РТ.

Первичная экспертиза (апробация) диссертации проведена на заседании Межкафедральной проблемной комиссии по терапевтическим дисциплинам ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», протокол №4 от 10. 08. 2020 г. (ректор - д.м.н., профессор Гулзода М.К.).

По материалам диссертации опубликовано 7 печатных работ, в том числе 4 статьи в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией (ВАК) при Президенте Республики Таджикистан (РТ) и ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации для опубликования основных результатов диссертационных работ, а также 3 тезиса в материалах научно-практических конференций, 2 рационали-заторских предложения.

Содержание автореферата и печатных работ полностью отражает все основные положения диссертации.

Существенных и принципиальных замечаний к работе нет.

Заключение

Диссертационная работа Комилова Т.Т «Оптимизация диагностики и лечения почечного повреждения у больных, перенесших острый инфаркт миокарда», выполненная на базе Государственного учреждения «Городской научный центр реанимации и детоксикации», кафедры эфферентной медицины и интенсивной терапии ГОУ ИПОвСЗ РТ, Республиканский клинический центр кардиологии МЗиСЗН РТ под руководством доктора медицинских наук А.М. Мурадова, является завершенным научно-квалификационным трудом, в котором получены новые данные, позволяющие детально охарактеризовать состояние факторы риска, этиологические, патогенетические механизмы развития ОИМ и ОПП, транссиндромальная коморбидность и ряд общих факторов риска АГ, ИБС, СД, при которых достаточно часто встречаются ХБП в разных стадиях, являющихся важным независимым фактором развития ССЗ и осложнений, а также изыскание новых диагностических, тактических и лечебных мероприятий с целью улучшения прогноза у таких больных.

Диссертационная работа Комилова Толибджона Таваккаловича обладает научной новизной, практической значимостью, по объему выполненного исследований и методическому подходу вполне соответствует требованиям раздела 3 п.31, 34 «Порядка присуждения ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года № 267, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация и отзыв обсуждены и одобрены на заседании Научного Совета НАО «Национальный научный кардиохирургический центр», протокол № 6/2023 от «18» сентября 2023 г.

Председатель Научного Совета,



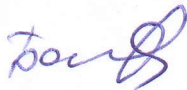
Бекбосынова М. С.

Эксперт
Заведующая
отделением кардиологии 2



Мырзахметова Г.Ш.

Ученый секретарь



Даниярова Г.Д.

Контактная информация: НАО «Национальный научный кардиохирургический центр».

Почтовый индекс организации: 010000, Республика Казахстан г. Астана, проспект Туран 38

Тел/факс: +7 775 007 3380

Адрес электронной почты: E-mail: nnkc@inbox.ru

Web-сайт: <https://heartcenter.kz/>

18.09.2023г.