

ОТЗЫВ

научного консультанта, доктора медицинских наук, профессора кафедры общей хирургии № 1 ТГМУ имени Абуали ибни Сино Гулзода М.К. на диссертационную работу соискателя кафедры эпидемиологии Абдуллоева Саидходжа Муртазоевича на тему: «Клинико-эпидемиологические особенности и факторы риска развития хронической болезни почек в Республике Таджикистан» по специальности 14.02.02 – эпидемиология на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Диссертация «Клинико-эпидемиологические особенности и факторы риска развития хронической болезни почек в Республике Таджикистан» выполнена на кафедре эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

В период подготовки диссертации соискатель Абдуллоев Саидходжа Муртозоевич работал научным сотрудником в Центральной научно-исследовательской лаборатории Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибни Сино, являясь соискателем кафедры эпидемиологии ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

В 2011 году окончил медицинский факультет Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибни Сино по специальности «Лечебное дело».

Хроническая болезнь почек (ХБП) симптомокомплекс, характеризующийся постепенным необратимым нарушением экскреторной функции почечной ткани, приводящий к нарастанию азотемии и разным нарушениям гомеостаза [Шабалова Н.И., 2014]. Согласно данным современных эпидемиологических исследований она встречается у 11,2-30,9 человек среди 100000 населения и имеет тенденцию к ежегодному увеличению [Герасимова О.Ю., 2016; Камышникова Л.А., 2017]. В России и некоторых европейских странах в структуре смертности населения хроническая болезнь почек занимает 9-12 место, при этом более половина пациентов, являясь лицами молодого трудоспособного возраста в 1,2-17,6% случаев являются инвалидами I-II группы [Кузнецова В.М., 2012].

В настоящее время достигнуты определенные успехи в изучении

механизмов развития ХБП, а также путей её профилактики и лечения. Нельзя не согласиться с мнением некоторых исследователей считающих, что «уремический синдром является обширным и достаточно неизученным» и остается много неясного в развитии, характере обменных нарушений при почечной недостаточности и в вопросах эпидемиологии и прогрессирования ХБП.

В последнее время в большинстве странах мира проводится изучение эпидемиологии терминальной стадии почечной недостаточности, а также разработка путей профилактики всех ее стадий. Это обусловлено тем, что до 75% пациентов, имеющих последние стадии ХБП страдают различными тяжелыми сердечно-сосудистыми заболеваниями, смерть от которых в 20 раз выше, чем в общей популяции [Litovkina et al., 2014]. Однако в Республике Таджикистан подобные исследования не проводили. Также малоизученными остаются качество жизни пациентов как с ХБП, так и находящихся на программном диализе и перенесших трансплантацию почек.

Актуальным также считается разработка путей замедления процессов прогрессирования ХБП, а также уменьшение влияния факторов агрессии на функции почечной ткани.

Личный вклад автора состоит в обосновании и формулировке цели и задач исследования, организации работы, сбора первичного материала и его обработки, обобщении всех полученных данных и заключения. На основании проведенного анализа разработан комплекс мероприятий, направленный на раннюю диагностику, адекватное лечение и замедление прогрессирования хронической болезни почек.

Основные положения диссертации, выводы и рекомендации, изложенные автором, вытекают из данных проведенного исследования, подтверждены статистической обработкой с применением комплекса научных и объективных информативных методов исследования.

Изучение эпидемиологии ХБП основывалось на всестороннем анализе ежегодных отчетов центра статистики при Президенте Республики

Таджикистан в период 2011-2017 годы, по различным заболеваниям почек и мочевыводящих путей у взрослого населения – 18-90 лет. Была изучена распространенность ХБП как по отдельности у населения трех областей страны (Согдийской, Хатлонской, Горно-Бадахшанской), районов республиканского подчинения (РРП) и города Душанбе, так и по совокупности у населения всей республики. В этом направлении были определены следующие эпидемиологические показатели ХБП: распространенность ХБП всех стадий; общее число лиц с ХБП, находившихся на программном диализе и перенесших трансплантацию почки, а также их доля в расчете на 100000 населения; динамика изменения количества больных с ХБП по годам в зависимости от пола и возраста; регистрация новых случаев заболеваемости населения с ХБП всех стадий, а также лиц, получающих заместительную почечную терапию. Два последних показателя определялись как по отдельности по регионам, так и, в общем, в масштабе республики.

Скрининг ХБП проводился среди 374 лиц при прохождении плановых профилактических осмотров в 2017 году в Городских центрах здоровья города Душанбе. Все данные были получены из медицинских карт граждан, хранившихся в лечебных учреждениях.

Из клинических тестов у всех исследуемых пациентов проводилось: определение скорости клубочковой фильтрации, изучение состояние свёртывающей системы крови, изучение состояния перекисного окисления липидов и антиоксидантной защиты.

Также проводилось исследование качества жизни 319 лиц с ХБП (121 пациент с I-IV стадии ХБП; 109 пациентов, находившихся на программном гемодиализе и 89 пациентов, перенесших трансплантацию почки) и 103 человека, которых можно считать относительно здоровыми (контрольная группа) по вопроснику SF-36.

Во всех случаях, лицам, которым проводился скрининг ХБП, а также пациентам и группе здоровых людей, у которых изучалось качество жизни,

проводилось исследование других биохимических показателей крови, в частности, показателей общего белка, альбуминов, глобулинов, холестерина, липопротеидов высокой и низкой плотности, сахара крови и мочевины стандартными методиками.

Впервые в условиях Республики Таджикистан изучены распространенность и клинико-эпидемиологические особенности хронической болезни почек различных стадий по всей территории республики, увеличение и прогрессирование которой в основном зависело от пола и возраста населения.

Впервые проведен скрининг различных стадий хронической болезни почек среди резидентов с использованием современных методов диагностики, что позволило получить реальные данные о встречаемости почечных дисфункций среди общего населения.

Выявлено, что у лиц, находящихся на гемодиализе и с I-IV стадиями хронической почечной дисфункции на фоне активации перекисного окисления липидов и накопления продуктов метаболита отмечается уменьшение антиоксидантной защиты, высокий уровень эндотоксинемии и нарушения свертывающей и противосвертывающей систем крови с тенденцией к гиперкоагуляции.

Доказано, что при ХБП качество жизни пациентов и его отдельные компоненты значительно ухудшаются, а при терминальной ее стадии по ряду показателей (интенсивность боли, общее здоровье, физическое здоровье, социальное функционирование) качество жизни пациентов, получающих программный гемодиализ хуже в отличие от пациентов, перенесших трансплантацию почки.

Автор провёл анализ существующей системы комплекса профилактических мероприятий возникновения и прогрессирования ХБП в Республике Таджикистан. На основании проведенного анализа разработан комплекс мероприятий, направленных на раннюю диагностику, адекватное лечение и замедление прогрессирования хронической болезни почек.

Полученные автором результаты исследования полностью отражены в опубликованных работах. По материалам диссертации опубликовано 10 научных работ, в том числе 4 статьи в рецензируемых научных журналах, входящих в реестр рекомендуемых ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

Все вышеуказанное позволяет считать, что диссертационная работа Абдуллоева Саидходжа Муртазоевича на тему: «Клинико-эпидемиологические особенности и факторы риска развития хронической болезни почек в Республике Таджикистан» в силу своей актуальности, новизны, вклада в теорию и практику здравоохранения нашей республики является законченным научным трудом, отвечающим требованиям пункта 4 раздела 1 и пункта 163 раздела 10 Типового положения о диссертационных советах, рекомендуется к защите в диссертационном совете 6D.KOA - 010 при Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино и в полной мере соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.02 – эпидемиология.

**Научный консультант,
д.м.н., профессор кафедры
общей хирургии №1 ТГМУ
имени Абуали ибни Сино**

Гулзода М.К.

Гулзода М.К.

