

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Муркамилова Илхама Торобековича
«Распространённость, клинико-патогенетические аспекты
формирования хронической болезни почек у жителей городской и
сельской местности в Кыргызской Республике», представленной к
защите в Диссертационном Совете ДСУ 208.001.05 ФГАОУ ВО Первый
Московский государственный университет имени И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский университет) на соискание ученой
степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.29 –
Нефрология и 14.01.04 – Внутренние болезни**

Актуальность исследования

Изучение факторов риска развития и прогрессирования хронической болезни почек (ХБП) остается актуальной задачей клинической медицины. Многие заболевания внутренних органов (сахарный диабет (СД), гипертоническая болезнь (ГБ), ишемическая болезнь сердца (ИБС), хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), цереброваскулярная болезнь (ЦВБ)) сопровождаются развитием ХБП. Последствием ХБП является резкое снижение качества жизни пациентов, вследствие формирования терминальной почечной недостаточности, требующей применения дорогостоящих экстракорпоральных методов лечения, что ведет к высоким медико-социальным затратам, поэтому совершенствование методов ранней диагностики ХБП, предпринятое в исследовании Муркамилова И.Т., имеет столь важное значение. Изучение вопросов развития и прогрессирования ХБП у лиц с заболеваниями внутренних органов в зависимости от места их проживания представляет высокую актуальность для оценки фактического состояния проблемы ХБП в общей популяции. Данная работа позволяет обозначить наиболее приоритетные направления развития медицинской помощи пациентам с ХБП и заболеваниями внутренних органов, прежде всего с целью снижения рисков

прогрессирования почечной недостаточности и ее осложнений, что определяет высокую значимость выполненного исследования.

Научная новизна, значение результатов для науки и практики

Научная новизна и практическая значимость работы очевидны, они определяются тем обстоятельством, что представленная работа является одной из первых на территории СНГ комплексным клинико-эпидемиологическим исследованием на большой выборке пациентов с наиболее частыми заболеваниями внутренних органов.

Впервые проведён анализ распространенности стадий ХБП в городской и сельской популяции. Показано, что распространенность ХБП С1 и С2 стадии составила 20,3% в городской местности и 18,6% – в сельской. Распространенность незначительного и умеренного снижения расчетной скорости клубочковой фильтрации (рСКФ) с использованием цистатина С по методике F.J. Ноек составила 47,0% и 17,9%, соответственно. Впервые показано, что увеличение содержания цистатина С в сыворотке крови значимо коррелирует с рСКФ, особенно на ранних стадиях ХБП, а также может служить маркером не только почечной недостаточности, но и коморбидных заболеваний.

Несомненный практический интерес представляет алгоритм выявления ХБП с учетом места проживания пациентов. Впервые продемонстрировано, что у городских жителей факторами прогрессирования ХБП оказались избыточная масса тела, анемия, гиперурикемия, гиперхолестеринемия и протеинурия. У жителей сельской местности ХБП достоверно чаще ассоциируется с артериальной гипертензией, ожирением и увеличением частоты сердечных сокращений. В работе Муркаилова И.Т. подробно проанализированы и представлены клинико-функциональные характеристики ХБП в зависимости от места проживания пациентов.

Показано, что у городских жителей, страдающих ХБП, содержание цистатина С в сыворотке крови достоверно выше, а величина рСКФ ниже по сравнению с жителями сельской местности. Высокий уровень цистатина С

ассоциируется с повышением как периферического артериального, так и центрального аортального давления. Установлена тесная взаимосвязь между повышением уровня β_2 -микроглобулина как в сыворотке крови, так и в моче со снижением фильтрационной функции почек. В работе Муркамилова И.Т. отчетливо продемонстрирована роль лабораторных маркеров поражения почек у пациентов с заболеваниями внутренних органов. Впервые установлено, что у больных ХБП наблюдается достоверно более низкий уровень фолиевой кислоты, начиная уже с С3«а» стадии заболевания. Выявлена положительная корреляционная взаимосвязь гомоцистеина с содержанием кальция сыворотки крови. Впервые показано высокое содержание фактора роста фибробластов-23 в сыворотке крови среди жителей городской местности. При тяжелой почечной недостаточности (С4 стадия) высокий уровень фактора роста фибробластов-23 сыворотки крови ассоциируется с ростом центрального аортального и систолического артериального давления, увеличением индекса массы тела и гиперфосфатемией. Кроме того, детально исследовано состояние жесткости сосудистой стенки. Автором впервые показано, что у жителей сельской местности достоверно чаще выявляются высокие уровни интерлейкина-6 и фактора некроза опухоли-альфа по сравнению с городскими жителями. Продемонстрировано наличие взаимосвязи жесткости сосудистой стенки с уровнем воспалительных цитокинов и фактора роста фибробластов-23 сыворотки крови среди больных ХБП, проживающих в сельской местности. Продемонстрировано, что увеличение концентрации провоспалительных цитокинов тесно коррелирует с усилением экскреции β_2 -микроглобулина с мочой у жителей городской местности. В работе впервые установлена взаимосвязь сниженной рСКФ со структурной перестройкой сонных артерий и изменением геометрии левого желудочка по концентрическому типу, независимо от наличия традиционных факторов риска. Формирование атеросклероза сонных артерий у лиц с ХБП предшествовало развитию концентрического типа изменений левого желудочка. Автором установлено,

что сочетание гипертриглицеридемии с ХБП ассоциировано как с прогрессирующим почечной недостаточности, так и формированием сердечно-сосудистых осложнений.

Обоснованность и достоверность результатов, положений и выводов

Диссертационное исследование Муркаилова И.Т. выполнено в соответствии с принципами доказательной медицины. Диссертация изложена на 237 страницах печатного текста и состоит из введения, обзора литературы, глав «Материалы и методы исследования», «Результаты», «Обсуждение», заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа иллюстрирована 44 таблицами и 44 рисунками. Список литературы содержит 335 источников, из которых 168 отечественных и 167 зарубежных. Методология исследования Муркаилова И.Т. хорошо спланирована, использованы современные статистические методы, согласно поставленным задачам. Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют поставленным целям и задачам. По теме диссертации опубликовано 31 статья, из них публикаций, в которых отражены основные результаты диссертации в рекомендованных рецензируемых изданиях ВАК при Минобрнауки России – 21 (в том числе 11 – из международной базы данных Scopus). Существенных замечаний к автореферату нет. Автореферат изложен логично и четко, представленные в ней таблицы, диаграммы, рисунки облегчают восприятие изложенного материала.

Автореферат диссертации Муркаилова И.Т. полностью соответствует требованиям п. 15 «Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)», утвержденным приказом ректора Сеченовского Университета от 31.01.2020 г. №0094/Р, предъявляемым к докторским диссертациям по специальностям 14.01.29 –

Нефрология и 14.01.04 – Внутренние болезни, а ее автор Муркамилов Илхам Торобекович, заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.29 – Нефрология и 14.01.04 – Внутренние болезни.

Профессор кафедры госпитальной терапии им. академика П.Е. Лукомского лечебного факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук (14.01.05 - Кардиология), доцент

Кокорин Валентин Александрович

« 11 » 05 _____ 2022 г.

Подпись доктора медицинских наук В.А. Кокорина «заверяю»:
Ученый секретарь Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кандидат медицинских наук, доцент



Демина Ольга Михайловна

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1; тел.: +7 (495) 434-12-83, e-mail: rsmu@rsmu.ru