



МИНЗДРАВ РОССИИ
федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования «Южно-Уральский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России)
Воровского ул., 64, Челябинск, Россия, 454092
Тел.: (351) 232-73-71, Факс: (351) 232-74-82
www.chelsma.ru kanc@chelsma.ru

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Дунаевой Алины Раильевны на тему «Нефропротективный эффект ишемического прекондиционирования при коронароангиографии», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – Кардиология.

1. Актуальность избранной темы диссертационного исследования для медицинской науки и практики. Как известно, ишемическая болезнь сердца (ИБС) по-прежнему остаётся ведущей причиной ранней инвалидизации и преждевременной смертности в популяции населения России. Среди методов, которые могут повлиять на выбор тактики ведения данной категории больных, важное место занимает коронароангиография. Однако, данная методика является инвазивной и предполагает введение определённой дозы рентгенконтрастного вещества. Эти обстоятельства обуславливают определённый риск проведения процедуры с возникновением ряда нежелательных явлений. Среди них существенное место занимает острое почечное повреждение вплоть до развития олигоурии, острой почечной недостаточности с потребностью в гемодиализе и даже смерти пациентов.

Совершенно естественно, что в течение ряда лет предпринимаются попытки предупреждения повреждения почек, связанных с проведением коронароангиографии. К ним относятся следующие мероприятия: проведение гидратации непосредственно перед инвазивным вмешательством с введением контрастного вещества, назначение статинов или повышение их дозы перед выполнением коронароангиографии, другие мероприятия. К вышеперечисленным процедурам относится и осуществление ишемического прекондиционирования перед выполнением коронароангиографии. Однако методика применения данного профилактического приёма, оценка его эффективности в ближайшем и отдалённом периоде остаются малоизученными.

Исходя из вышеизложенного, избранная тема диссертационной работы Дунаевой А.Р., направленная на изучение частоты контрастиндуцированного повреждения почек при проведении плановой коронароангиографии у больных со стабильной ИБС при лёгкой и умеренной степени нарушения фильтрационной способности почек, а также выяснение нефропротективного эффекта ишемического прекондиционирования в указанных обстоятельствах, является весьма актуальной и своевременной целью для выполнения.

2. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Степень обоснованности основных положений диссертационной работы, выполненной Дунаевой А.Р., подтверждается прежде всего хорошо продуманным дизайном исследования. В частности, на первом ретроспективном этапе исследования был проведен анализ 456 историй болезни пациентов, которым проводили коронароангиографию. Из них было отобрано 45 пациентов, которые соответствовали критериям включения. На втором этапе в исследование был включён 61 больной со стабильной ИБС, которым проводили плановую КАГ при скорости клубочковой фильтрации 45-89 мл/мин/1,73 м². У всех больных до и после проведения КАГ проводили определение показателей азотистого обмена. После начального обследования проводили рандомизацию с помощью генератора случайных чисел, по итогам которой определяли, будет ли больному проведено ишемическое прекондиционирование перед КАГ или его имитация. На третьем этапе исследования через 1 год повторно определяли азотистые шлаки и отслеживали отдалённые клинические результаты.

Чётко сформулированы цель и задачи работы, критерии включения и исключения из исследования. Обоснованность основных положений диссертации доказывается также адекватной статистической обработкой полученных результатов. Она проведена с помощью современных методов математического анализа, соответствует задачам работы и выполнена с клинических позиций.

С другой стороны, выводы работы подтверждаются надёжной верификацией диагноза изучаемой патологии. Кроме того, следует отметить, что кроме таких традиционных показателей азотистого обмена как креатинин и мочевины, в исследовании однократно и при динамическом наблюдении определяли цистатин С и липокалин-2, которые по некоторым данным являются более ранними и чувствительными показателями недостаточности функции почек.

3. Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций. Достоверность научных положений рецензируемой диссертации подтверждается как применением вышеуказанных современных методов обследования, так и тем обстоятельством, что все использованные в диссертационной работе методики проведены и оценены в строгом соответствии с действующими российскими и международными рекомендациями.

Новизна научных положений работы определяется тем, что впервые определена частота развития контрастиндуцированной нефропатии у больных стабильной ИБС с умеренным нарушением фильтрационной функции почек при проведении плановой КАГ. При этом оценена эффективность ишемического прекондиционирования как профилактической процедуры для предупреждения острого почечного повреждения. Установлено, что данное мероприятие уменьшает вероятность развития нежелательных явлений со стороны почек. Показаны лучшие результаты у пациентов с более тяжёлой степенью нарушения почечной фильтрации. Установлено, что ишемическое прекондиционирование не оказывает существенного влияния на отдалённые клинические и лабораторные показатели, определяемые через 12 месяцев.

4. Оценка практической значимости диссертации. Практическая значимость диссертационной работы, выполненной Дунаевой А.Р., заключается в том, что убедительно

показана настоятельная необходимость определения фильтрационной способности почек у больных со стабильной ишемической болезнью сердца при проведении плановой коронароангиографии.

Доказано, что проведение ишемического прекондиционирования путем пятиминутных циклов пережатия плечевой артерии и пятиминутных циклов отдыха между ними (всего – три цикла пережатия) при поддержании давления в манжетке манометра плюс 50 мм рт. ст. к систолическому артериальному давлению снижает риск возникновения контрастиндуцированного повреждения почек на 23,5%. Установлены и различные эффекты воздействия прекондиционирования в зависимости от исходного состояния почек.

Так, при третьей «А» стадии хронической болезни почек данная процедура оказалась более эффективной (снижение риска повреждения почек на 31,8%) по сравнению со второй стадией (снижение риска на 17,6%).

5. Оценка содержания диссертации, ее завершенность, публикации автора.

Диссертация включает в себя 114 страниц машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, 3 глав собственных исследований, обсуждения, выводов, практических рекомендаций, приложения, списка литературы. Работа иллюстрирована 32 таблицами и 20 рисунками.

Список литературы содержит 194 публикации.

Анализ обзора литературных источников по изучаемому вопросу свидетельствует о глубоком понимании диссертантом существа проблемы и логично подводит к обоснованию цели и задач исследования. Достаточно подробно представлен изучаемый материал и примененные методы обследования больных. Все полученные автором результаты сведены в таблицы с вычислением необходимых математических ожиданий. Выводы работы сформулированы ясно, отличаются корректностью и емкостью. Практические рекомендации изложены в формулировке, пригодной для использования в повседневной клинической практике.

Таким образом, диссертационная работа, выполненная Дунаевой А.Р., является законченным исследованием, выполненным на актуальную тему. Выводы работы вытекают из поставленных задач и полностью соответствуют представленному фактическому материалу. Публикации автора с достаточной полнотой отражают все основные положения диссертации. Автореферат соответствует рукописному тексту диссертации по всем разделам работы.

Существенных замечаний при анализе диссертации не возникло. Считаю лишь необходимым задать автору несколько вопросов для лучшего уяснения некоторых положений работы:

1. На первой странице раздела «Введение» Вы указываете, что «основным методом диагностики ИБС в настоящее время является коронароангиография...». Поясните, какие ангиографические критерии служат основанием для диагностики ИБС?
2. По каким показаниям проводили коронароангиографию у исследованной в диссертации когорты пациентов?
3. Считаете ли Вы корректным диагностировать хроническую болезнь почек по однократному определению скорости клубочковой фильтрации без наличия сведений о данном показателе за 3 месяца?
4. Возможно ли диагностировать хроническую болезнь почек второй стадии всего лишь по данным скорости клубочковой фильтрации без маркеров почечного повреждения?

5. Какие из изученных Вами в работе показателей являются наиболее чувствительными для раннего распознавания нарушения почечной функции?

Заключение. Диссертационная работа Дунаевой Алина Раильевны на тему «Нефропротективный эффект ишемического прекондиционирования является законченной оригинальной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи, связанной с оценкой эффективности ишемического прекондиционирования миокарда для профилактики контрастиндуцированного повреждения почек при проведении коронароангиографий, что имеет существенное значение для медицины в целом, и в частности для кардиологии.

По актуальности, научной новизне и практической значимости, объему и методическому уровню исполнения, работа соответствует требованиям п. 16 «Положения о присуждении ученых степеней Университета», утвержденного приказом ректора ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет) от 31.01.2020 года № 0094/3», предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Дунаева Алина Раильевна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05-«кардиология».

Официальный оппонент

доктор медицинских наук, профессор
заведующий кафедрой пропедевтики
внутренних болезней Южно-Уральского
государственного медицинского университета
ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России
(14.01.05)

Шапошник

Шапошник Игорь Иосифович



454092, г. Челябинск, ул. Воровского, 64, тел.: (351) 932-74-82

Электронная почта: kanc@chelsma.ru