

Отзыв

профессора, доктора медицинских наук Бунина Юрия Андреевича (14.01.05 – кардиология) на автореферат диссертационной работы Находновой Елены Сергеевны на тему: «Анемия и гепсидин у больных хронической сердечной недостаточностью пожилого и старческого возраста», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Актуальность диссертационной работы Находновой Е.С., посвященной изучению роли гепсидина в развитии анемии у больных хронической сердечной недостаточностью (ХСН) пожилого и старческого возраста, не вызывает сомнений, так как многие аспекты этой проблемы не исследованы. Ведущую роль в регуляции обмена железа играет белок - гепсидин, однако его вклад в развитии железодефицитной анемии (ЖДА) и анемии хронических заболеваний (АХЗ) у больных ХСН пожилого и старческого возраста недостаточно исследован. Не исследованы связи гепсидина с маркерами воспаления, с эритропоэтином, уровень которого при ЖДА, как известно, повышен, а при АХЗ - чаще снижен, однако, согласно последним публикациям, может быть и повышен, и тогда его значение неясно.

Научная новизна положений, выносимых на защиту, выводов и практических рекомендаций очевидна.

Следует отметить, что названная проблема исследовалась у больных ХСН пожилого и старческого возраста. Автором у больных ХСН с АХЗ выявлены значимые высокие уровни гепсидина, а также значимые связи гепсидина с гемоглобином, трансферрином, % насыщения трансферрина железом, то есть между гепсидином и показателями, отражающими выраженность анемии, а также между уровнем гепсидина и воспалительными тестами: С-реактивным белком и ферритином, тогда как у больных ХСН с ЖДА выше названные связи незначимые, что указывает на роль гепсидина как в воспалении, так и в развитии анемии у больных ХСН с АХЗ и отсутствие этой роли у больных ХСН с ЖДА.

Кроме того, автор обосновывает, что эритропоэтин, очевидно, не играет роли в развитии АХЗ, несмотря на его повышенные уровни, и предполагает, что выявленная связь эритропоэтина с интерлейкином-6 может указывать на

развитие рефрактерности к эритропоэтину или снижение его активности. На основании выше сказанного автор делает заключение, что АХЗ у больных ХСН развивается, по всей вероятности, вследствие увеличенного синтеза гепсидина с одной стороны, избыток которого уменьшает транспорт железа из кишечника и одновременно увеличивает его депонирование в клетках ретикулоэндотелиальной системы, и негативного воздействия провоспалительных цитокинов, очевидно, снижающих активность эритропоэтина, с другой стороны.

Практическая значимость работы состоит в том, что разработанные диссертантом рекомендации по ведению больных ХСН с ЖДА и ХСН с АХЗ пожилого и старческого возраста могут применяться в любом звене практического здравоохранения.

Проведенная автором работа выполнена на высоком научном уровне с достаточным количеством больных, использованием современных методов исследования и адекватной статистической обработкой данных, что обеспечивает достоверность полученных результатов. Сформулированные автором положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации, обоснованы, логично вытекают из результатов исследования и соответствуют поставленным задачам.

Содержание и оформление автореферата диссертационной работы Находновой Е.С. полностью раскрывает цель и задачи данного исследования. В автореферате представлены все основные результаты исследования и положения, выносимые на защиту. Содержание диссертации изложено в 12 печатных работах. Принципиальных замечаний по автореферату нет.

Таким образом, диссертационная работа Находновой Е.С. на тему: «Анемия и гепсидин у больных хронической сердечной недостаточностью пожилого и старческого возраста», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05-кардиология, выполнена на высоком методическом уровне и является самостоятельной законченной научно-квалифицированной работой, в которой

содержится решение актуальной задачи – изучение роли гепсидина в развитии анемии у больных ХСН пожилого и старческого возраста.

Автореферат соответствует требованиям п.9 «Положение о порядке присуждения ученых степеней» утвержденного Постановлением правительства РФ от 24.09.2013 №842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 02.08.2016 №748), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Находнова Елена Сергеевна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры кардиологии
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Бунин Юрий Андреевич

Подпись д.м.н., профессора Бунина Ю. А. заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России



Савченко Людмила Михайловна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес: 125993, г. Москва,
ул. Баррикадная, дом 2/1, строение 1
Телефон: +7 (499) 252-21-04
Факс: +7 (499) 254-98-05
E-Mail: rmapo@rmapo.ru