

ОТЗЫВ

**кандидата медицинских наук (14.01.04 – внутренние болезни)
Кабаенковой Галины Святославовны на автореферат диссертации
Маркиной Марины Михайловны на тему: «Факторы риска развития
анемии на ранних стадиях хронической болезни почек»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности 14.01.29 – «Нефрология»**

Актуальность диссертационной работы Маркиной Марины Михайловны, посвященной изучению роли медиаторов воспаления в развитии анемии на ранних стадиях хронической болезни почек у больных первичным гломерулонефритом и гломерулонефритом при системных заболеваниях (системная красная волчанка, АНЦА-ассоциированный васкулит), не вызывает сомнений, так как многие аспекты этой проблемы до конца не ясны.

В настоящее время стало очевидным, что снижение гемоглобина у 10-20% больных с различными нозологическими формами гломерулонефрита на ранних стадиях ХБП (1-2 стадии) может быть обычно связано с воспалительными цитокинами, так называемым цитокин-опосредованным механизмом нарушения эритропоэза, а не столько недостатком эритропоэтина, который, как правило, присоединяется на поздних стадиях ХБП. Среди медиаторов/маркеров воспаления, участвующих в возникновении анемии хронического заболевания (АХЗ), необходимо отметить помимо гепсидина – отрицательного регулятора обмена железа, играющего главенствующую роль, также и значение других медиаторов - интерферона γ и морфогенетического белка Klotho, несущего кардионефропротективную функцию относительно сердечно-сосудистых осложнений (ССО).

Имеются лишь единичные публикации по изучению медиаторов воспаления в генезе анемии на ранних стадиях ХБП в клинических условиях. В частности в литературе нет данных о связи с уровнем гемоглобина сывороточной концентрации Клото.

Расшифровка механизмов развития АХЗ, особенно у больных с факторами риска ССО, и разработка алгоритмов ее диагностики важна для проведения ранней ее коррекции. В связи с этим, выбранная автором тема исследования актуальна.

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

В работе можно отметить несколько заслуживающих внимания результатов. Во-первых, диссертантом выявлены высокие уровни гепсидина у больных АХЗ на ранних стадиях ХБП и значимые связи гепсидина с гемоглобином, TSAT, С-реактивным белком. Во-вторых, на ранних стадиях ХБП при наличии персистирующей активности поражения почек АХЗ чаще выявляется у больных системными заболеваниями, чем у больных с первичным гломерулонефритом (ПГН). В третьих, автором с помощью регрессионной логистической модели показано наибольшее прогностическое значение гепсидина среди факторов риска развития анемии, что обосновывает продолжение или усиление у больных хроническим гломерулонефритом иммуносупрессивной терапии. В-четвертых, диссертантом отмечена ассоциация АХЗ со снижением циркулирующей формы белка Клото (s-Klotho), как критерия кардиоваскулярного риска при ХБП. Показано, что ранняя коррекция анемии с поддержанием целевого уровня гемоглобина и TSAT замедляет снижение s-Klotho, и следовательно, формирование гипертрофии левого желудочка, а также в целом прогрессирование ХБП.

Практическая значимость работы состоит в том, что разработанные диссертантом рекомендации и алгоритм ведения АХЗ на ранних стадиях ХБП у больных с разными нозологическими формами хронического гломерулонефрита (ХГН) могут применяться в учреждениях практического здравоохранения любого уровня.

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 Маркиной Марины Михайловны полностью раскрывает цель и задачи данного исследования. В автореферате представлены все основные результаты исследования и положения, выносимые на защиту. Содержание

диссертации изложено в 3 печатных работах. Принципиальных замечаний по автореферату нет.

Таким образом, диссертационная работа Маркиной Марины Михайловны на тему «Факторы риска развития анемии на ранних стадиях хронической болезни почек», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.29 – нефрология, выполнена на высоком методическом уровне и является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – уточнения роли гепсидина, интерферона γ , s-Klotho в нарушении эритропоэза у больных на ранних стадиях ХБП при первичном и вторичных формах хронического гломерулонефрита для оптимизации их ведения.

Автореферат соответствует требованиям п.9 «Положения 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 по специальности, а ее автор Маркина Марина Михайловна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.29 – нефрология.

Кандидат медицинских наук (14.01.04 – внутренние болезни),
заведующая отделением,
Многопрофильный медицинский центр
Банка России

Кабаенкова Галина Святославовна

Заместитель главного врача
по лечебной работе
Многопрофильного медицинского центра
Банка России



Глушков Валерий Павлович

МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР БАНКА РОССИИ

Адрес: 117593, г. Москва, Севастопольский проспект, д. 66

Телефон: 8 (495) 676 83 44

Факс: (495) 427 20 07