

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего образования "Московский
государственный медико-стоматологический
университет имени А.И. Евдокимова"
Министерства здравоохранения Российской
Федерации д.м.н., профессор Н.И. Крихели



« 14 » 2023 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертационную работу Аслановой Рэны Шохлат-кызы на тему «Клинические ассоциации и прогностическое значение венозного застоя у пациентов с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности» по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Актуальность темы выполненной работы

ХСН является одной из наиболее распространенных кардиологических патологий, приводящей к значительному снижению качества и продолжительности жизни пациентов, стойкой нетрудоспособности, и оказывающей неблагоприятный прогноз для жизни. Несмотря на успехи в изучении патофизиологических механизмов и лечении ХСН, декомпенсация ХСН остается ведущей причиной повторных госпитализаций и смертности пациентов. Основным поводом для госпитализации пациентов с

декомпенсацией ХСН служит нарастание системного застоя. Развитие дисфункции периферических органов-мишеней, таких как печень и почки, вносит существенный вклад в прогрессирование и прогноз ХСН. Недооценка статуса гидратации приводит к отсутствию необходимого лечения или назначению избыточной терапии, что в обоих случаях ассоциируется с ухудшением прогноза. Как следствие, у пациентов при выписке из стационара отмечается недостаточное снижение массы тела и сохраняются признаки застоя, связанные с неблагоприятным прогнозом.

В настоящее время имеется достаточно лабораторно-инструментальных методов выявления застойных явлений при декомпенсации ХСН, например, оценка уровня NT-proBNP, плотности печени при непрямой фиброэластометрии, статуса гипергидратации при биоимпедансном векторном анализе. Однако, данные методы имеют свои недостатки в виде отсутствия отрезных значений плотности печени у пациентов с ДХСН при фиброэластометрии и невозможности идентифицировать скопление жидкости в полостях с помощью БИВА.

Клинические шкалы не обладают диагностической точностью, в связи с чем необходима разработка новых простых и ранних методов оценки венозного застоя у пациентов с ХСН, поскольку раннее выявление застойных явлений с целью оптимизации лечения, стратификации риска развития и прогрессирования осложнений у них является важной задачей клинициста.

Таким образом, актуальность темы данного диссертационного исследования не вызывает сомнений.

Новизна исследования и полученных результатов диссертации, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна диссертационной работы Аслановой Рэны Шохлаткызы заключается в разработке нового подхода к изучению венозного застоя по протоколу VExUS с оценкой диаметра нижней полой вены у пациентов, госпитализированных по поводу декомпенсации ХСН. В диссертационном

исследовании впервые изучена ассоциация венозного застоя с его лабораторно-инструментальными параметрами, а также их прогностическая роль в развитии неблагоприятных исходов в течение 12 месяцев наблюдения. Применение протокола VExUS для оценки венозного застоя у пациентов с декомпенсированной ХСН остается малоизученным, особенно в российской популяции. В этой связи изучение новых ультразвуковых показателей венозного застоя с помощью протокола VExUS с оценкой диаметра нижней полой вены, доплеровских кривых печеночных, портальной и почечных вен существенно повысило диагностическую и прогностическую ценность данного метода диагностики декомпенсации ХСН.

Продемонстрирована высокая частота венозного застоя по протоколу VExUS при поступлении и выписке, имеющего негативную прогностическую ценность в отношении риска неблагоприятных исходов (повторные госпитализации по поводу декомпенсации ХСН и конечная точка от всех причин). Также, установлено, что ультразвуковые маркеры печеночного и почечного повреждения преобладают над лабораторными и независимо ассоциированы с более высокой вероятностью достижения конечных точек (повторная госпитализация по поводу декомпенсированной ХСН и комбинированная конечная точка от всех причин). Отсутствие сравнительных исследований данного метода со стандартным клинико-лабораторным параметрами пациентов подчеркивает научную новизну представленного исследования.

Высокая достоверность результатов исследования Аслановой Р.Ш., определяется достаточным объемом выборки (273 пациента с ХСН), корректно сформированными для решения поставленных задач группами пациентов, включенных в исследование. Автором проработан достаточный объем клинико-инструментального материала, проведен современный статистический анализ полученных данных с использованием адекватных задачам исследования математических методов. Сформулированные в работе выводы и рекомендации являются логическим отражением существа

исследования, они сформулированы корректно, полностью соответствуют поставленным задачам и отражают суть проведённых исследований.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Отсутствие универсальных критериев для выявления венозного застоя, а также сложная патофизиология, делает весьма важным изучение новых неинвазивных методов исследования для сопоставления клинической и прогностической ценности различных диагностических подходов к оценке застоя. Научная ценность данного исследования обусловлена выявлением венозного застоя в отсутствии лабораторных маркеров повреждения печени и почек не только с помощью неинвазивного УЗ-протокола VExUS у пациентов с декомпенсацией ХСН, но и с определением у них остаточного печеночного и почечного венозного застоя с помощью УЗ-доплерографии.

Проведенный автором анализ прогностического значения полученных данных выявил скрытые признаки венозного застоя по протоколу VExUS при выписке, ассоциированного с увеличением риска повторных госпитализаций и конечной точки от всех причин. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости прикроватного УЗ-исследования нижней полой вены, портопеченочных и почечных вен с определением тяжести венозного застоя у пациентов с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, в т.ч. и перед планируемой выпиской из стационара.

Таким образом можно констатировать, что диссертационная работа Аслановой Р.Ш. имеет высокую значимость для практического здравоохранения.

Замечания по работе и вопросы

Принципиальных замечаний к диссертационной работе Аслановой Рэны Шохлат-кызы нет. Однако при знакомстве с диссертацией возник вопрос уточняющего характера:

1. Чем обусловлен печеночный венозный застой у больных ХСН при отсутствии сердечно- печеночного синдрома?

Заключение

Диссертационное исследование Аслановой Р.Ш. на тему: «Клинические ассоциации и прогностическое значение венозного застоя у пациентов с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности» выполненное под руководством д.м.н., профессора, члена-корреспондента РАН Кобалава Ж.Д., и научного консультанта д.м.н., профессора Сафаровой А.Ф., представленная на соискание степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни, является законченным научно-квалификационным трудом, в котором содержится новое решение научной задачи по выявлению печеночного и почечного венозного застоя с помощью нового прикроватного УЗ-метода у пациентов с декомпенсированной ХСН с целью стратификации риска развития неблагоприятных исходов, имеющее важное значение для практического здравоохранения.

По актуальности, научной новизне, проведенному объёму исследования и полученным выводам работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п.2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов», утвержденного Учёным советом РУДН протокол № 12 от 23.09.2019г., а её автор, Асланова Рэна Шохлат-кызы, заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Настоящий отзыв подготовлен заведующим кафедрой госпитальной терапии №1 ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова, д.м.н., профессором, Васюком Ю.А.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании кафедры госпитальной терапии №1 ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова, протокол № 6 от «13» февраля 2023 года.

Заведующий кафедрой госпитальной терапии №1 ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова,
д.м.н., профессор



Васюк Юрий Александрович

ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Минздрава России. Адрес: 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1.
Телефон: +7 (495) 609-67-00
Эл. почта: msmsu@msmsu.ru