

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ
МЕДИЦИНЫ»**

Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России
101990, Москва, Петроверигский пер., 10 стр. 3
тел: 8(495) 623-86-36, факс: (495) 621-01-22

01.12.2025 № 01/0-897

на № _____

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Федерального
государственного бюджетного
учреждения «Национальный
медицинский исследовательский центр
терапии и профилактической
медицины»

Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
академик РАН, д.м.н., профессор

Драпкина Оксана Михайловна



« 03 » декабрь 2025 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертационную работу Контаревой Натальи Ильиничны на тему: «Функциональное состояние почек у пациентов с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности: результаты годового наблюдения», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Актуальность темы выполненной работы

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) и хроническая болезнь почек (ХБП) являются важными проблемами общественного здравоохранения. Распространенность ХСН в настоящее время остается высокой и продолжается рост числа пациентов с ХСН по всему миру. Несмотря на значительные достижения в области медицины, уровень смертности остается высоким, а прогноз – неблагоприятным.

ХБП является фактором, негативно влияющим на течение и прогноз ХСН. ХСН часто сочетается с ХБП, кроме того, нарушение функции почек зачастую не позволяет назначить пациентам с сердечной недостаточностью

зачастую не позволяет назначить пациентам с сердечной недостаточностью оптимальную медикаментозную терапию. На развитие и скорость прогрессирования ХБП при ХСН влияет множество факторов. Частота развития ХБП de novo у пациентов, перенесших острое повреждение почек (ОПП) составляет около 20 % и связана с тяжестью перенесенного ОПП, скоростью восстановления почечной функции, а также с переходом в острую болезнь почек (ОБП).

Дефицит железа (ДЖ) очень часто сочетается с ХСН и ХБП. Однако вклад ДЖ в этом сложном патофизиологическом взаимодействии недостаточно хорошо изучен, данные об ассоциации ДЖ с неблагоприятным почечным прогнозом ограничены.

Применение оптимальной медикаментозной терапии СН, высокая приверженность к лечению снижают сердечно-сосудистую смертность и число повторных госпитализаций с СН. Данных о влиянии базовой медикаментозной терапии СН на функциональное состояние почек и сердечно-сосудистые исходы недостаточно. Вопрос совершенствования подходов к лечению пациентов с ХСН и ХБП, а также проблема развития ХБП у пациентов с СН являются актуальными, и представляется важным выявить возможные факторы риска развития, предикторы ускоренного прогрессирования ХБП, возможности первичной и вторичной профилактики, так как дисфункция почек является одним из наиболее важных факторов риска, прогнозирующих смертность и неблагоприятные исходы у пациентов с СН.

Эти данные подчеркивают потребность в проведении дальнейших научных исследований для углубленного изучения и определения оптимальных стратегий диагностики и лечения этих состояний.

Новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций

В диссертационной работе Контаревой Н.И. впервые на российской популяции пациентов, перенесших ОДХСН и проходивших в дальнейшем

в течение года после выписки амбулаторное наблюдение, была выполнена комплексная динамическая оценка функционального состояния почек (ОПП, ОБП, ХБП) и оценены связи функции почек с параметрами застойных явлений при СН (УЗИ легких, VExUS, NT-proBNP) и статусом железа. Впервые на российской популяции пациентов со стабильным течением СН был определен вклад ДЖ в развитие долгосрочных почечных исходов (не разрешение ОБП, персистирование альбуминурии). Впервые на российской популяции пациентов, перенесших ОДХСН и проходивших в дальнейшем в течение года после выписки амбулаторное наблюдение, была выполнена комплексная динамическая оценка получаемой базисной терапии СН по шкале GDMT, определено пороговое значение балла получаемой терапии СН, которое определяет неблагоприятный почечный и сердечно-сосудистый прогноз в течение 1 года наблюдения.

Положения диссертации могут быть использованы как в практическом здравоохранении, так и при проведении научных исследований.

Научно-практическая значимость полученных результатов

Результаты работы имеют как теоретическую, так и практическую значимость. Ценность для науки диссертации Контаревой Н.И. представляет изучение распространенности, факторов риска, прогностического значения различных типов функционального состояния почек. Показано, что определение уровня альбуминурии у пациентов с ОДХСН позволяет косвенно судить о функциональном состоянии почек, а также о степени застойных явлений у пациентов с ОДХСН, что может позволить корректировать тактику назначения диуретической терапии врачом. Показана ценность выделения пациентов с ОПП, ОБП и ХБП, которые определяются как категории высокого риска неблагоприятного сердечно-сосудистого исхода. Такое выделение может позволить практикующему врачу вести таких пациентов с большим уровнем контроля. Показана важность определения показателей обмена железа у этой категории пациентов. Определение ассоциаций ДЖ с неблагоприятным почечным прогнозом позволяет определить пациентов

с ДЖ как группу с дополнительным контролем динамики функционального состояния почек. Показана ценность комплексной оценки функционального состояния почек, которая позволяет выявить основные факторы риска неблагоприятного сердечно-сосудистого и почечного прогноза. Показана практическая значимость определения балла получаемой терапии СН по шкале GDMT, поскольку выявлено, что балл принимаемой терапии по шкале GDMT определяет сердечно-сосудистый и почечный прогноз у пациентов с СН.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Высокая степень достоверности результатов, выводов и практических рекомендаций обусловлена четким построением дизайна научной работы, достаточным объёмом фактического материала, выбором современных методов исследования и статистической обработки полученных данных. В целом описание этапов диссертационного исследования и изложение его результатов соответствуют современным правилам представления результатов научного исследования. Выводы и практические рекомендации хорошо обоснованы.

Рекомендации и выводы по использованию диссертационной работы

Результаты, полученные автором в ходе исследования, предлагают новые возможности для улучшения диагностики и лечения пациентов с ХСН в сочетании с ХБП. Информация, представленная в работе, будет полезна врачам кардиологического и терапевтического профилей для разработки персонализированных подходов к лечению, учитывающих функциональное состояние почек, проводимую терапию и особенности клинического течения, присущие этим пациентам.

В целом диссертационная работа производит благоприятное впечатление, принципиальных замечаний в ходе рецензирования диссертационной работы не было.

Личный вклад автора

Автор провела тщательный анализ научной литературы, изучила степень разработанности темы, на основании чего были сформулированы цель и задачи исследования. Автором лично участвовала в сборе и анализе клинических данных, в проведении лабораторных и инструментальных исследований, в создании базы данных, обработке первичной медицинской документации, лично проводила статистический анализ данных. Результаты исследования были опубликованы в ряде научных статей и докладов на конференциях. Автор принимала активное участие в написании статей, подготовке докладов и их представлении научному сообществу.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертационная работа Конtareвой Н.И. выполнена в традиционном стиле и содержит обзор литературы, материалы и методы, собственные результаты, обсуждение полученных результатов, выводы и практические рекомендации. Диссертационная работа изложена на 145 страницах машинописного текста, состоит из введения, четырёх глав (обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты исследования, обсуждение полученных результатов), выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 26 публикаций отечественных и 104 зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 34 рисунками и 48 таблицами, облегчающими восприятие материала.

Название работы хорошо отражает суть диссертации. В разделе «Введение» автором достаточно убедительно обосновывается актуальность представленной работы. Цель диссертации исследования сформулирована чётко, задачи конкретны и полностью соответствуют цели изучения. Научная новизна, теоретическая и практическая значимость диссертации сформулированы правильно и отражают отличительные особенности выполненной работы.

В главе «Обзор литературы» представлены современные аспекты исследуемого вопроса, анализируются медицинская и социальная значимость

ХСН и ХБП, взаимосвязь ХБП с сердечно-сосудистыми рисками и ХСН, рассматриваются клинико-лабораторные особенности характерные для этих двух состояний.

В главе «Материалы и методы» достаточно подробно изложены критерии отбора и методы обследования пациентов, использованные методы ультразвуковой диагностики, методики статистического анализа.

В главе «Результаты и обсуждение» подробно представлено описание полученных результатов, которые наглядно проиллюстрированы таблицами и рисунками, приведён обобщённый анализ полученных данных, а также сравнение результатов проведённого исследования с данными литературы. Полученный материал кратко представлен в заключении работы.

Выводы диссертации сформулированы грамотно, соответствуют цели и задачам исследования, надлежащим образом подтверждены результатами выполненной диссертационной работы. Практические рекомендации логично завершают результаты диссертации.

Аннотация надлежащим образом отражает основные положения диссертационного исследования. Аннотация диссертации оформлена в соответствии с требованиями Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации.

Основные положения научного исследования обсуждены на различных конференциях и конгрессах. По теме диссертации опубликовано 10 работ, из них 7 в изданиях, индексируемых в Международной базе данных Scopus/Web of Science. Содержание аннотации и печатных работ соответствует материалам диссертации.

При анализе диссертационной работы Контаревой Н.И. существенных недостатков, как по научному содержанию, так и по тексту, способных повлиять на оценку качества работы, не обнаружено. Есть несколько вопросов:

1. Какие именно критерии острой декомпенсации сердечной недостаточности были использованы вами при включении пациентов

в исследование, учитывали ли вы разные пороговые значения NT-pro-BNP в зависимости от возраста пациента?

2. Через какое время от момента поступления пациента в стационар проводился забор биоматериала и проводились инструментальные ультразвуковые исследования в рамках первой точки наблюдения?

3. Как, по вашему мнению, результаты данной работы могут изменить структуру визита диспансерного наблюдения пациентов с ХСН?

Заключение

Диссертационная работа Контаревой Натальи Ильиничны на тему: «Функциональное состояние почек у пациентов с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности: результаты годового наблюдения», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора, члена-корреспондента РАН Кобалава Ж.Д., является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи по изучению распространенности, факторов риска, прогностического значения различных типов функционального состояния почек в течение года наблюдения у пациентов, после острой декомпенсации хронической сердечной недостаточности, имеющей важное значение для практического здравоохранения.

По актуальности, научной новизне, проведённому объёму исследования и полученным выводам работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, согласно п.2.2 раздела II Положения о присуждении учёных степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утверждённого Учёным советом РУДН (протокол № УС-1 от 22.01.2024 г.), а её автор, Контарева Наталья Ильинична, заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

(протокол № УС-1 от 22.01.2024 г.), а её автор, Контарева Наталья Ильинична, заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Отзыв подготовлен руководителем лаборатории кардиовизуализации, вегетативной регуляции и сомнологии, ведущим научным сотрудником ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, директором института профессионального образования и аккредитации ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, доктором медицинских наук, доцентом Джигоевой О.Н.

Настоящий отзыв обсуждён и одобрен на организационно-методическом заседании сотрудников института профессионального образования и аккредитации ФГБУ «НМИЦ ТПМ» 1 декабря 2025 года (протокол № 35).

Руководитель лаборатории
кардиовизуализации, вегетативной
регуляции и сомнологии, ведущий научный
сотрудник ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава
России, директор института
профессионального образования и
аккредитации ФГБУ «НМИЦ ТПМ»
Минздрава России, доктор медицинских
наук, доцент, *14.01.05 Кардиология*

 Джигоева О.Н.

Подпись доктора медицинских наук, доцента Джигоевой О.Н. заверяю:

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России,
к.м.н.



 Поддубская Е.А.

«03» декабря 2025 год

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации 101990, Москва, Петроверигский пер., д. 10, стр. 3 Телефон 8-495-212-07-13, e-mail: gnicpm@gnicpm.ru.