

ОТЗЫВ

официального оппонента

доктора медицинских наук, доцента, директора института профессионального образования и аккредитации, руководителя лаборатории кардиовизуализации, вегетативной регуляции и сомнологии, ведущего научного сотрудника федерального государственного бюджетного образовательного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России, **Джисоевой Ольги Николаевны** о диссертации **Андриамануэри Робинсона Тсимины** на тему «Роль комплексной оценки биомаркеров повреждения почек, натрийуреза и венозного застоя в оптимизации ведения пациентов с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Актуальность выбранной темы

Хроническая сердечная недостаточность с сохраненной фракцией выброса (ХСНсФВ) характеризуется трудной выявляемостью, частыми госпитализациями и неблагоприятным прогнозом, при этом возможности терапии этого состояния ограничены, что во многом связано с выраженной гетерогенностью пациентов. Также следует отметить, что критическим этапом в течении СНсФВ выступает острая декомпенсация — состояние, которое именно у данной когорты пациентов в настоящий момент остаётся недостаточно изученным. Известно, что каждая госпитализация по причине декомпенсации значительно повышает риск неблагоприятных исходов, включая повторные госпитализации и летальный исход.

Острая декомпенсация хронической сердечной недостаточности (ОДХСН) представляет собой период заболевания, характеризующийся быстрым ухудшением состояния пациента, которые требует экстренной госпитализации для проведения интенсивной терапии. Острое повреждение почек (ОПП) является одним из наиболее частых и грозных осложнений у пациентов,

госпитализированных с ОДХСН, встречаясь примерно у одной трети пациентов и ассоциированное с неблагоприятным прогнозом, однако раннее его выявление на сегодняшний день остается сложной задачей. Важным патофизиологическим фактором, лежащих в основе взаимодействия между сердцем и почками, является гемодинамически значимый венозный застой, оказывающий ключевое влияние на формирование и прогрессирование почечной дисфункции у пациентов с сердечной недостаточностью.

Большой интерес представляет возможность оценки и мониторинга венозного застоя с использованием ультразвукового протокола VExUS, включающего доплерографическую оценку печеночных, портальной и внутрипочечных вен, который позволяет объективно и полуколичественно оценивать венозный застой у пациентов с ОДХСН. Его применение обеспечивает объективную и своевременную оценку состояния пациента, что делает его полезным для оптимизации терапии в клинической практике. Другим перспективным направлением является оценка связи натрийуреза с выраженностью общего и почечного застоя. Комбинированная оценка натрийуреза и венозного застоя, в том числе почечного, по проколу VExUS потенциально позволяет не только выявлять пациентов с высоким риском ОПП на более ранних стадиях, но и определять оптимальную тактику диуретической терапии, включая подбор доз и схем введения диуретиков.

Таким образом, несмотря на наличие данных о натрийурезе и венозном застое, их взаимосвязь и совокупная клиничко-прогностическая значимость в рамках единой модели стратификации риска ОПП у пациентов с ОДХСН остается недостаточно изученными.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа Р.Т Андриамануэри является самостоятельным исследованием, выполненным в соответствии с актуальными научными требованиями. Автор провёл глубокий анализ значительного объема отечественных

и зарубежных литературных источников, посвященных проблеме острого кардиоренального синдрома у пациентов с ОДХСН, а также изучению неинвазивного метода оценки венозного застоя (VExUS) и их прогностического значения.

Дизайн и методология исследования тщательно спланированы и подробно изложены в соответствующих разделах диссертации. Анализ данных выполнен с использованием современных методов статистической обработки данных. При интерпретации и обсуждении результатов использованы как собственные данные, так и большое количество отечественных и зарубежных источников.

Положения, представленные для защиты, отражают суть проведенной работы в полной мере. Выводы и практические рекомендации конкретны, логично вытекают из результатов проведенного исследования и полностью соответствуют поставленным задачам. Все вышеперечисленное позволяет считать полученные результаты достоверными, а выводы и практические рекомендации обоснованными.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Исследование, проведенное Р.Т Андриамануэри, отличается высокой достоверностью и убедительностью полученных результатов, имеющих существенную научную и практическую ценность. Объем собранного и проанализированного материала полностью достаточен для формулировки обоснованных выводов. Примененный комплекс методов, включающий лабораторные, инструментальные и клинические исследования, полностью соответствовал поставленным целям и задачам, а для обработки данных был грамотно выполнен статистический анализ.

Впервые в Российской Федерации проведено проспективное исследование с использованием трех методов (NT-proBNP, цистатин С, оценка венозного застоя VEXUS) для стратификации риска общей смертности в течение года наблюдения у пациентов с ОДХСН и ОПП. Также впервые изучена роль почечного венозного застоя в ранней диагностике и тактике лечения острого почечного повреждения у

пациентов с ОДХСН. Показано, что тяжелый венозный застой у пациентов с ОДХСН и выраженные нарушения почечного кровотока по данным VEXUS ассоциированы с повышенным риском развития ОПП и снижением натрийуретического ответа на первую дозу фуросемида.

Особый интерес представляет то, что впервые определена клинико-прогностическая ценность венозного застоя, кардиальных и почечных биомаркеров как отдельных методов оценки в отношении общей летальности у больных с ОДХСН в течение 12 месяцев наблюдения.

Ценность для науки и практики полученных результатов

Проведенное исследование обладает значительной практической и научной ценностью. Полученные данные подтверждают необходимость в рутинной оценке и мониторинге венозного застоя, натрийуреза для выявления пациентов с высоким риском ОПП на более ранних стадиях, но и позволяют определять оптимальную тактику диуретической терапии. Такой подход способен повысить точность стратификации риска и улучшить исходы лечения.

Результаты диссертационного исследования применяются в практике работы «Центра сердечной недостаточности», кардиологического, терапевтического отделений и отделения интенсивной терапии для кардиологических больных на базе Университетского клинического центра им. В. В. Виноградова (филиал) РУДН.

Публикации

В рамках диссертационного исследования опубликовано 10 работ, из которых 2 – в перечнях ВАК/РУДН, 1- RSCI, 7 – индексируемых в международной базе данных (Scopus/Web of Sciences).

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертационная работа построена по традиционному плану, состоит из введения, четырех глав, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы. Диссертация изложена на 141 страницах машинописного

текста. В работе содержится 53 таблицы и 29 рисунков. Библиографический список содержит 245 источников, из которых 21 российских и 224 зарубежных.

Во введении автор обосновывает актуальность работы, анализирует степень разработанности темы исследования, формулирует цели и задачи, а также определяет новизну, теоретическую и практическую значимость работы, излагает основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе приведен обзор литературы, где представлены основные характеристики кардиоренального синдрома, критерии диагностики ОПП и прогностическую роль острого повреждения почек у пациентов с ОДХСН, а также подробно описан метод оценки венозного застоя по протоколу VExUS и различных биологических маркеров (включая NTproBNP, СА-125, цистатин С, соотношение А/Кр).

Во второй главе представлены материалы и методы исследования. Описан дизайн исследования, даны критерии включения и исключения, подробно охарактеризованы применяемые лабораторные и инструментальные методы. Следует также отметить разнообразие современных методов статистической обработки данных, которые обеспечили надежность и достоверность полученных результатов.

В третьей главе описаны результаты проведенного исследования. Автор проанализировал частоту ОПП и их прогностическую роль у пациентов с ОДХСН. Также был проведен анализ значимости комплексной оценки венозного застоя, кардиальных и почечных биомаркеров с целью прогнозирования неблагоприятных исходов у пациентов с ОДХСН и ОПП в течение года наблюдения. Кроме того, отдельно рассматривались связи между венозным застоем, в том числе почечным застоем и риском развития ОПП. Показана высокая частота встречаемости ОПП у пациентов с ОДХСН, все пациенты при поступлении имели венозный застой, из них более чем у половины (52,3%) наблюдались явления выраженного застоя. Установлено, что комплексная оценка функционального состояния почек в сочетании с исследованием венозного застоя по протоколу VExUS и определением почечного кровотока, кардиальными биомаркерами СА-125, NTproBNP, у

пациентов с ОДХСН, госпитализированных в ОРИТ, позволит выделить наиболее тяжелую группу пациентов с высоким риском общей смертности в течение года наблюдения.

В четвертой главе приведено обсуждение полученных результатов с привлечением большого числа отечественных и зарубежных литературных источников. Продемонстрировано соответствие находок автора мировым данным.

Обращает внимание структурированное изложение работы, выводы основаны на фактическом материале и соответствуют поставленным целям и задачам. Практические рекомендации логично вытекают из полученных результатов, хорошо сформулированы и доступно отображают возможности применения полученных данных.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Текст автореферата состоит из 24 страниц. В качестве иллюстраций приведены 7 рисунков и 11 таблиц, которые облегчают восприятие материала. В автореферате изложены основные положения проведенной исследовательской работы, представлены методы и наиболее значимые результаты, что позволяет получить общее представление о проведенной работе.

Замечания к диссертационной работе

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

В качестве дискуссии предлагается вопрос:

1. Насколько в вашем исследовании удалось у всех пациентов вывести при УЗ-исследовании почечные вены, то есть насколько воспроизводим протокол VEXUS?

Заключение

Диссертация Андриамануэри Робинсона Тсимины «Роль комплексной оценки биомаркеров повреждения почек, натрийуреза и венозного застоя в оптимизации ведения пациентов с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности» является оригинальной законченной научно-квалификационной

работой, в которой содержится решение актуальной задачи, направленной на изучение прогностического значения комплексного использования оценки венозного застоя по протоколу VExUS и функционального состояния почек у пациентов с ОДХСН, госпитализированных в ОРИТ, имеющее важное значение для клинического здравоохранения.

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 имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН 22.01.2024 г., протокол № УС-1, а ее автор, Андриамануэри Робинсон Тсимин, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Официальный оппонент

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.

Джioева О.Н.

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

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России,
К.М.Н.



Поддубская Е.А.

«30» * Апрель 2026 год