

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

руководителя лаборатории кардиовизуализации, вегетативной регуляции и сомнологии, ведущего научного сотрудника федерального государственного бюджетного образовательного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации Джюевой Ольги Николаевны 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

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) является самой частой причиной смерти больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями: у пациентов, госпитализированных с ХСН, риск смерти в течение года составляет от 20% до 30%. Среди этих госпитализаций >90% были вызваны симптомами и признаками, обусловленными скоплением жидкости (указывающими на декомпенсацию ХСН). Кроме того, каждый четвертый пациент (24%) повторно госпитализируется в течение 30 дней по поводу декомпенсации ХСН, показатели повторной госпитализации в первые 3 месяца после первичного поступления в стационар могут достигать 30% и каждый второй пациент (50%) повторно госпитализируется в течение 6 месяцев.

Путь к улучшению исходов после госпитализации по поводу ХСН и предотвращению декомпенсации начинается с момента госпитализации, продолжается в процессе нивелирования застойных явлений и перехода на пероральную терапию до дня выписки и синхронизируется с последующим наблюдением после выписки.

Клиническую траекторию течения заболевания следует постоянно оценивать во время госпитализации. Ключевым фактором декомпенсации, на который можно влиять во время госпитализации, является системный застой (и уровень BNP\NT-proBNP как его отражение). Улучшение этих параметров

связано с улучшением прогноза, а отсутствие улучшения, в том числе непереносимость оптимальной медикаментозной терапии ассоциированы с неблагоприятными исходами. Для постановки диагноза необходимы тщательный сбор анамнеза, данные физикального обследования, свидетельствующие о наличии симптомов и признаков задержки жидкости и/или гипоперфузии органов-мишеней, а также объективные доказательства наличия серьезного поражения сердца и органов-мишеней получить которые, как правило, невозможно без использования инструментальных методов исследования.

Возможности применения УЗ-ассистированного осмотра в диагностике системного застоя прописаны в согласительных документах Европейского и Российского кардиологического и терапевтического обществ.

Оценка венозного застоя по протоколу VExUS может быть полезен не только для дифференциальной диагностики, но и для прогностической стратификации пациентов с СН.

В связи с вышеперечисленным актуальность темы диссертационной работы не вызывает сомнений.

Достоверность и новизна результатов

Результаты диссертационной работы Аслановой Р.Ш. имеют высокую степень достоверности и аргументации. Проведенный объем работы исследования достаточен для обоснования выводов. Лабораторные и инструментальные методы логично дополнены клиническими исследованиями, материалы и методы соответствуют поставленным целям и задачам. Грамотно использованы различные статистические методы анализа полученных данных.

Полученные автором результаты диссертационного исследования представляют большой научно-практический интерес. Автором впервые в российской популяции выполнена комплексная УЗ-доплеровская оценка венозного застоя по протоколу VExUS у 273 пациентов, госпитализированных

по поводу ДХСН. Выявлено, что при поступлении венозный застой по протоколу VExUS наблюдался у 75,8% пациентов, при выписке у 48,7% пациентов.

Продемонстрировано преимущество оценки УЗ-печеночного венозного застоя и УЗ-почечного венозного застоя над лабораторными маркерами повреждения печени и почек, соответственно. Обнаружено, что в отсутствие лабораторных маркеров печеночного повреждения при поступлении в 19,4% случае и при выписке в 35,3% случаев выявлены УЗ-маркеры повреждения печени (печеночный застой). И также, в отсутствие ОПП в 45% случаев выявлены УЗ-маркеры почечного застоя, что указывает на преимущество УЗИ над лабораторными маркерами.

Впервые продемонстрированы ассоциации VExUS с лабораторно-инструментальными параметрами застоя, такими как непрямая фиброэластометрия и биоимпедансный векторный анализ, и его прогностическая роль в развитии неблагоприятных исходов. Показано, что повторные госпитализации по поводу ДХСН и конечные точки от всех причин был достоверно выше у больных с сохраняющимся венозным застоем (VExUS) при выписке.

Все вышеперечисленное определяет достоверность и новизну результатов диссертационного исследования Аслановой Р.Ш.

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

Обоснованность научных положений диссертации, выводов и практических рекомендаций обусловлена достаточным объёмом исследовательской работы, использованием современных методов исследования, корректным анализом и интерпретацией данных. Для решения поставленных задач, автором разработан логичный дизайн проспективного наблюдательного исследования.

План работы, этапы, использованные методы адекватны поставленным задачам, и отвечают современным требованиям к научным работам. Достоверность результатов работы подтверждается достаточным количеством наблюдений. В работе использованы современные лабораторные и инструментальные методы исследования. Полученные данные на основании достаточного количества материала, а также статистическая обработка с помощью современных методов математического анализа позволили автору сделать аргументированные выводы и дать важные практические рекомендации, соответствующие задачам исследования. При обсуждении результатов выполнен анализ достаточного количества опубликованных работ.

Выводы и рекомендации объективны, логично вытекают из результатов исследования и демонстрируют аспекты, позволяющие повысить эффективность оказания медицинской помощи пациентам с острой декомпенсацией ХСН.

Ценность для науки и практики результатов работы

Выполненное диссертационное исследование обладает несомненной практической ценностью и убедительным научным потенциалом. Ввиду актуальности изучаемой проблемы, выводы и практические рекомендации, сформулированные автором, позволяют оптимизировать ведение пациентов с ХСН на всех этапах оказания медицинской помощи и улучшить диспансерное наблюдение за этими пациентами.

Диссертационная работа Аслановой Рэны Шохлат-кызы имеет несомненную практическую значимость для специалистов различных направлений: терапевтов, врачей общей практики, кардиологов, специалистов инструментальной диагностики. Важность быстрой диагностики застойных явлений и модификация подходов к лечению этого патологического состояния

убедительно доказаны в работе Аслановой Р.Ш., результаты которой будут интересны специалистам практического здравоохранения.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

По результатам диссертационного исследования опубликовано 7 работ в том числе 2 в изданиях, рекомендованных РУДН и ВАК Минобрнауки РФ, 5 в изданиях, индексируемых в международных базах данных Scopus/WOS.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

В автореферате надлежащим образом отражены основные результаты диссертационного исследования. Диссертация соответствует специальности 3.1.18. Внутренние болезни

Общая характеристика работы

Диссертация Аслановой Р.Ш. написана в традиционном стиле, изложена на 125 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, главы с результатами исследования, обсуждения результатов, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа богато иллюстрирована и содержит 37 рисунков, 43 таблицы. Список литературы включает 162 источника, включающие зарубежные и отечественные работы.

Во введении автором обоснована актуальность работы, степень разработанности выбранной темы, сформулирована цель и задачи исследования. Сформулированы положения, раскрывающие новизну и научно-практическую значимость полученных результатов.

В обзоре литературы приведены данные зарубежных работ, по исследуемой проблеме.

Глава методы и материалы посвящена описанию дизайна исследования, подробно описаны лабораторные и инструментальные методы исследования и принципы статистической обработки.

В главе посвященной результатам исследования, представлены подробные данные о клинических и лабораторно-инструментальных ассоциациях, прогностическом значении протокола VExUS.

Выводы и практические рекомендации хорошо сформулированы, полностью соответствуют поставленным задачам и логически вытекают из проведенного анализа. В практических рекомендациях автор резюмирует основные положения, представляющие научный практический интерес.

Замечания по работе и вопросы по диссертации

Замечание единичное, касается использования термина «скрининг». Скрининг— это выявление симптомов и признаков у бессимптомных пациентов. В аспекте диссертационной работы правильнее использовать термин «ранняя диагностика». Однако, нужно подчеркнуть, что сделанные замечания по диссертации не носят принципиальный характер.

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 актуальной задачи по выявлению венозного застоя по протоколу VExUS у пациентов с ДХСН, имеющее важное значение для клинического 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.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук
(14.01.05 - кардиология),
Руководитель лаборатории кардиовизуализации,
вегетативной регуляции и сомнологии,
ведущий научный сотрудник федерального
государственного бюджетного образовательного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр
терапии и профилактической медицины»
Министерства науки и высшего образования
Российской Федерации

Джиоева Ольга Николаевна  «11» февраля 2023г.

Подпись доктора медицинских наук

Джиоевой Ольги Николаевны «заверяю»:

Ученый секретарь

ФГБУ «НМИЦ ТПМ»

Минздрава России  «11» февраля 2023г.

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 101990, г. Москва, Петроверигский переулок, +7 (495) 212-07-13; e-mail: info@gnicpm.ru; https://gnicpm.ru