

"УТВЕРЖДАЮ"

Первый проректор-  
проректор по научной работе РУДН  
доктор медицинских наук, профессор, член-корр. РАН  
А.А. Костин



## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов» (РУДН) на основании решения, принятого на заседании кафедры внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики имени академика Моисеева В.С., медицинского факультета**

Диссертация Аслановой Рэны Шохлат-кызы на тему: «Клинические ассоциации и прогностическое значение венозного застоя у пациентов с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности» выполнена на кафедре внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики имени академика Моисеева В.С. медицинского института федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов» (РУДН), Москва, 2022.

Асланова Рэна Шохлат-кызы, 1992 года рождения, гражданка Российской Федерации, окончила Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) в 2016 году по специальности «Лечебное дело» (диплом №107718 0764375 от 30.06.2016г.)

С сентября 2016г. по июнь 2018г. обучалась в клинической ординатуре по специальности «Кардиология» на кафедре пропедевтики внутренних болезней Российского университета дружбы народов (сертификат специалиста №0177241429243 от 20.09.2018г., диплом № от 107724 017779 от 20.09.2018г.).

С сентября 2020 г. по июль 2023 г. обучается в аспирантуре Российского университета дружбы народов по программе подготовки научно-педагогических кадров по направлению, соответствующему научным специальностям 3.1.18 – Внутренние болезни.

С июня 2021г. по настоящее время работает врачом-кардиологом кардиологического отделения для больных инфарктом миокарда ГБУЗ «ГКБ им.В.В. Виноградова ДЗМ» (основное место работы).

С ноября 2022г. по настоящее время является лаборант-исследователем центра интегративной и трансляционной медицины (внешний совместитель).

Документ о сдаче кандидатских экзаменов № 1217 выдан 01.11.2022 г. Федеральным государственным автономным образовательным учреждением высшего образования «Российский университет дружбы народов».

Научный руководитель №1 - Кобалава Жанна Давидовна член-корр. РАН, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики имени академика В.С. Моисеева и кафедрой внутренних болезней, кардиологии, клинической фармакологии факультета повышения квалификации медицинских работников медицинского института федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов» (РУДН).

Научный консультант №2 – Сафарова Айтен Фуад кызы, доктор медицинских наук, профессор кафедры внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики имени академика В.С. Моисеева.

Тема диссертационного исследования Аслановой Р.Ш. была утверждена в окончательной редакции: «Клинические ассоциации и прогностическое значение венозного застоя у пациентов с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности», на заседании Ученого Совета медицинского факультета РУДН от 09.11.2022, протокол № 0300-43-04/04.

По итогам обсуждения принято следующее **заключение:**

**Личное участие соискателя в получении научных результатов, изложенных в диссертации**

Все использованные в работе данные получены при непосредственном участии автора, как на этапе постановки цели и задач, разработки методических подходов и их выполнения, так и при сборе анамнеза, осмотре пациентов, сборе материала, заполнении базы данных, обработке статистических данных, проведении лабораторных, инструментальных исследований для оценки статуса гидратации пациентов и последующего проспективного наблюдения со сбором данных.

Все публикации по теме диссертационной работы подготовлены при непосредственном участии автора.

**Степень достоверности результатов проведенных исследований**

Научные положения и результаты диссертации имеют высокую степень достоверности и аргументации. Проведенный объем исследования в полной мере достаточен для обоснования выводов. Лабораторные методы логично дополнены клиническим исследованием, материалы и методы соответствуют поставленной цели и задачам. Грамотно использованы различные статистические методы для анализа полученных данных.

Результаты доложены четко и корректно, всесторонне обсуждены. Выводы логически вытекают из материалов исследований, в полном объеме отражают поставленные задачи. Практические рекомендации, сформулированные в

диссертации, обоснованы проведенными исследованиями и могут служить руководством в работе.

Все данные, представленные в диссертационном исследовании, полностью соответствуют первичным материалам.

### **Актуальность проблемы**

Диссертационная работа Аслановой Р.Ш. является научно-квалификационным трудом, в котором содержится решение актуальной задачи – оценить частоту, динамику, клинические ассоциации и прогностическое значение венозного застоя, оцененного с помощью VExUS, у пациентов с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности при поступлении и выписке.

Декомпенсация хронической сердечной недостаточности (ДХСН) остается ведущей причиной госпитализации и смертности пациентов. В качестве одного из основных патогенетических звеньев возникновения и прогрессирования полиорганных нарушений при ДХСН рассматривается системный застой. Несмотря на современные достижения диагностики и лечения ХСН, у пациентов при выписке отмечается недостаточное снижение массы тела и сохраняются признаки застоя. Отсутствие четкой стратегии оценки волемического статуса подчеркивают необходимость поиска более надежных алгоритмов и неинвазивных методов выявления гипергидратации у пациентов с ДХСН.

Изучение новых ультразвуковых показателей (УЗ) венозного застоя с помощью протокола VExUS с оценкой диаметра нижней полой вены (НПВ), доплеровских кривых печеночных, портальной и почечных вен может добавить диагностическую и прогностическую ценность к используемым методам диагностики у пациентов с СН. Применение VExUS для оценки венозного застоя у пациентов с ДХСН остается малоизученной, особенно в российской популяции.

Длительно существующие нарушения кровоснабжения и застойные явления приводят к постепенному формированию кардиального фиброза печени, рассматриваемый в литературе как сердечно-печеночный синдром (СПС), и ухудшению почечной функции, обозначаемого термином острый кардиоренальный синдром (КРС).

Прикроватное УЗ исследование с помощью VExUS, как дополнение к объективному осмотру и лабораторным показателям, позволяет выявить УЗ признаки поражения печени и почек и увеличить информативность клинических симптомов и признаков задержки жидкости, выбрать правильную тактику ведения, а также оценить прогноз у пациентов с застойной ХСН.

Учитывая роль непрямой фиброэластометрии (НФЭМ) и биоимпедансного векторного анализа (БИВА) в диагностике гипергидратации у пациентов с ДХСН, актуальным является изучение их взаимосвязи с параметрами VExUS.

Клинически важной задачей является раннее выявление застойных явлений с целью оптимизации лечения, стратификации риска развития и прогрессирования осложнений у пациентов с ДХСН. Таким образом, изучение новых УЗ методов определения венозного застоя по протоколу VExUS и оценка его прогностической ценности является актуальным у пациентов с ДХСН.

### **Новизна результатов проведенных исследований**

Впервые в российской популяции у пациентов с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности изучены ультразвуковые параметры венозного застоя, а также оценены частота и тяжесть венозного застоя по протоколу VExUS при поступлении и выписке.

Продемонстрирована высокая частота венозного застоя по протоколу VExUS (75,8%) при поступлении: незначительный в 35,5%, умеренный в 12,8%, тяжелый в 27,5% случаев.

Обнаружено, что пациенты с венозным застоём (VExUS) отличались более высоким уровнем NT-proBNP, нарушениями почечной и печеночной функции, высоким ФК СН, а также более выраженными структурно-функциональными изменениями левого и правого желудочков по сравнению с пациентами без венозного застоя.

Установлены достоверные корреляции венозного застоя по протоколу VExUS с плотностью печени (НФЭМ) и статусом гидратации (БИВА).

Проанализированы ассоциации печеночного венозного застоя (VExUS) с лабораторными параметрами сердечно-печеночного синдрома у пациентов с ДХСН. Показано, что использование VExUS позволяет выявить в 19,4% случаев наличие печеночного венозного застоя у пациентов при отсутствии сердечно-печеночного синдрома по лабораторным показателям.

Проанализированы ассоциации почечного венозного застоя (VExUS) с ухудшением почечной функции. Показано, что в отсутствии острого почечного повреждения (по лабораторным параметрам) применение протокола VExUS позволяет в 45% случаев выявить наличие почечного венозного застоя.

Впервые изучена прогностическая ценность венозного застоя по протоколу VExUS у пациентов с ДХСН. Установлено прогностическое влияние венозного застоя (VExUS) при выписке на повторную госпитализацию по поводу ДХСН и сердечно-сосудистую смертность в течение 12 месяцев.

### **Практическая значимость диссертационной работы**

Установлено, что у пациентов госпитализированных с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности при поступлении (75,8%) и выписке (48,7%) выявлена высокая частота венозного застоя по протоколу VExUS. Показано уменьшение частоты и тяжести венозного застоя (VExUS) при выписке на фоне стандартной терапии СН.

Продемонстрировано, что ультразвуковая оценка по протоколу VExUS у пациентов с ДХСН позволяет выделить группу пациентов с печеночным венозным застоём в отсутствии сердечно-печеночного синдрома при поступлении (19,4%) и выписке (35,3%), а также с почечным венозным застоём в отсутствии острого почечного повреждения в 45% случаев.

В общей группе пациентов установлено прогностическое влияние венозного застоя по протоколу VExUS на развитие неблагоприятных исходов в течение года.

Полученные результаты свидетельствуют о необходимости прикроватного УЗ-исследования НПВ, порто-печеночных и почечных вен с определением тяжести венозного застоя у пациентов с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности при поступлении и выписке. Выявление венозного застоя

(VExUS) при выписке свидетельствует о тяжелой степени СН и контроле терапии на амбулаторном этапе.

**Ценность научных работ соискателя, полнота опубликования в печати**

Основное содержание диссертационного исследования достаточно полно отражено в автореферате и в 7 работах соискателя в том числе 2 работах в изданиях из перечня РУДН, 5 – в журналах, индексируемых в международных базах данных (WOS, Scopus).

1. Роль ультразвуковой оценки венозного печеночного застоя, оцененного с помощью VExUS, у пациента с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности и сердечно-печеночным синдромом / Р.Ш. Асланова, Ж.Д. Кобалава, А.Ф. Сафарова, А.А. Лапшин // Клиническая фармакология и терапия. – 2021. – №30(3). – С. 76-80
2. Характеристика венозного застоя по шкале VExUS у пациентов с декомпенсацией хронической сердечной недостаточностью. / Р.Ш. Асланова, Ж.Д. Кобалава, А.Ф. Сафарова, М.В. Вацик-Городецкая, В.П. Ефимова, Э. Кабельо Монтойа Флора, А.О. Курлаева, А.А. Абрамов // Клиническая фармакология и терапия. – 2021. – №31(2). – С. 27-31
3. In patients with acute decompensated heart failure high baseline uric acid is associated with persistent clinical congestion at discharge / Y. Khruleva, E. Troitskaya, R. Aslanova, FE. Cabello, A. Safarova, I. Merai, M. Teterina, Z. Kobalava // European Journal of Heart Failure. – 2021. – №23. (Suppl. S2): 2–3 - Pg: 201
4. Characteristics of Portohepatic venous congestion (VExUS) and Liver Stiffness Assessed by Transient Elastography in patients with acute decompensated heart failure / R. Aslanova , A. Safarova, Z. Kobalava1, D. Madzhunov // European Journal of Heart Failure. - 2021 - №23 (Suppl. S2): 2–3 - Pg: 109
5. The impact of body mass index on congestion parameters in heart failure patients / FE. Cabello Montoya, L. Karapetyan, R. Aslanova, Z.Kobalava // European Journal of Heart Failure. – 2021- № 23 (Suppl. S2): 2–3 - Pg: 197
6. Dynamic of bedside ultrasound venous and pulmonary congestion assessment in patients with arterial hypertension and decompensated heart failure / R.Sh Aslanova, A.A. Lapshin , R.T. Andriamanueri , D.I. Abdulloev, F. Cabello Montoya , Zh.D. Kobalava , A.F. Safarova , V.P. Efimova // Journal of Hypertension. – 2022. - №40 (Suppl 1): e72-e73
7. Dynamics of venous congestion (VExUS) and liver stiffness by transient elastography in patients with arterial hypertension and decompensated heart failure / R.Sh Aslanova, A.A. Lapshin , R.T. Andriamanueri , D.I. Abdulloev, Zh.D. Kobalava , A.F. Safarova , V.P. Efimova // Journal of Hypertension. – 2022. - № 40 (Suppl 1): e73

### **Соответствие представленного исследования специальностям защиты**

По своей актуальности, новизне полученных данных, теоретической и практической значимости диссертационная работа может быть рекомендована к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18 – «Внутренние болезни» (медицинские науки), а именно пунктом 13. Современные инвазивные и неинвазивные диагностические технологии у больных с сердечно-сосудистой патологией.

**Первичная документация** проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

### **ПОСТАНОВИЛИ:**

Диссертационная работа Аслановой Р.Ш. является завершенным научно-квалификационным трудом, в котором содержится решение актуальной задачи – оценки венозного статуса по протоколу VExUS вен оценить частоту, динамику, клинические ассоциации и прогностическое значение венозного застоя, оцененного с помощью инструментальных методов исследования, у пациентов с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности.

Автор корректно решает поставленные задачи, исследования выполнены на высоком научно-методическом уровне, выводы логично вытекают из полученных результатов, согласуются с поставленной целью и с задачами исследования.

Текст диссертации был проверен на использование заимствованного материала без ссылки на авторов и источники заимствования. После исключения всех корректных совпадений иных заимствований не обнаружено.

Диссертация соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а также соответствует специальности 3.1.18 – Внутренние болезни (медицинские науки).

Диссертация Аслановой Р.Ш. «Клинические ассоциации и прогностическое значение венозного застоя у пациентов с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18 – Внутренние болезни (медицинские науки).

Заключение принято на заседании кафедры внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики имени академика В.С. Моисеева медицинского института федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов».

На заседании кафедры внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики имени академика В.С. Моисеева, медицинского

факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов» по апробации диссертации Аслановой Рэны Шохлат-кызы на тему: «Клинические ассоциации и прогностическое значение венозного застоя у пациентов с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности», присутствовало всего – 42 человек, в том числе 19 человек, имеющих ученую степень. Результаты голосования: за – 19 чел., против – нет, воздержавшихся – нет; протокол № 0300-43-04/05 от 23.11.2022г.

**Результаты голосования:**

За – 19 чел., против – нет, воздержавшихся – нет.

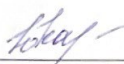
Протокол № 0300-43-04/05 от «23» ноября 2022 года.

**Председатель:**

Профессор кафедры  
внутренних болезней с курсом  
кардиологии и функциональной  
диагностики

имени академика Моисеева В.С.

д.м.н., профессор



Караулова Юлия Леонидовна

**Подпись д.м.н., профессора Карауловой Ю.Л. заверяю**

**Секретарь:**

Ученый секретарь Ученого совета

Медицинского института РУДН

к.фарм.н., доцент



Максимова Татьяна Владимировна

