



Отзыв

официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента Джунусбековой Гульнары Альдешовны на диссертацию Сагынбаевой Гулзиры Аскарбековны на тему: «Клинико - функциональные особенности острой контраст-индуцированной нефропатии у больных коронарной болезнью сердца», представленную к публичной защите в Диссертационном совете Д 14.24.694 на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04. – внутренние болезни.

1. Актуальность темы исследования, ее связь с запросами практики и развития науки.

В настоящее время для пациентов с коронарной болезнью сердца ведущее значение имеют рентген-контрастные методы диагностики и лечения. Проблема контраст-индуцированной нефропатии, которой посвящена диссертационная работа Сагынбаевой Гулзиры Аскарбековны «Клинико - функциональные особенности острой контраст – индуцированной нефропатии у больных коронарной болезнью сердца» является актуальной проблемой внутренней медицины, кардиологии и нефрологии и касается многочисленной группы пациентов с коронарной болезнью сердца, подвергшимся чрескожным коронарным вмешательствам. Контраст-индуцированная нефропатия имеет серьезные прогностические последствия, увеличивает число сердечно-сосудистых осложнений. сроки пребывания в стационаре и является третьей по значимости причиной острого повреждения почек. Вероятность ее развития увеличивается до 50% у пациентов с исходно имеющейся почечной патологией, а также при наличии целого ряда сердечно-сосудистых и других факторов риска, вклад которых может отличаться в различных популяциях. Определение частоты, структуры, клинических и функциональных особенностей течения; выявление наиболее значимых факторов риска

депопроизводство и контроль исполнения НЦКТ
им. академика Мирсаида Миррахимова при МЗ КР
кириш
иход. № 01-6/31
на 5 б. тиркеме
л., прилож. б.
л.
" 31 " 01 20 25 ж.г.



контраст-индуцированной нефропатии; изучение роли полиморфизма гена eNOS в развитии контраст-индуцированной нефропатии, исследование возможностей N - ацетилцистеина и этилметилгидроксипиридина сукцината в профилактике контраст-индуцированной нефропатии у пациентов с коронарной болезнью сердца в Кыргызстане несомненно имеет большое научное и практическое значение.

2. Степень обоснованности и достоверности каждого результата (научные достижений), выводов и заключений, сформулированных в диссертации.

В исследование было включено большое количество больных – 184 пациента с различными формами коронарной болезнью сердца, подвергшихся чрескожным коронарным вмешательствам. Научный поиск проведен на высоком методическом уровне с использованием современных информативных клинико-инструментальных и лабораторных методов исследования, включая определение ПЦР полиморфизма гена эндотелиальной NO-синтазы, а также коронарографии.

В первом положении диссертации, выносимом на защиту, доказана более высокая частота развития острой контраст-индуцированной нефропатии у больных коронарной болезнью сердца, чем расчетная частота по валидированной прогностической шкале Mehran R.

Во втором положении, выносимом на защиту, аргументирована связь развития острой контраст-индуцированной нефропатии у больных коронарной болезнью сердца с воспалительными изменениями в общем анализе крови, повышенным уровнем триглицеридов, учащением частоты сердечных сокращений.

В третьем положении представлена ассоциация генотипа TT гена eNOS с развитием острой контраст-индуцированной нефропатии у больных

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Кафедра кардиологии	Отзыв
		Редакция: 1 Страница 3 из 5

коронарной болезнью сердца после проведения эндоваскулярных вмешательств.

В четвертом положении профилактическое применение этилметилгидроксипиридина сукцинат у больных коронарной болезнью сердца приводила к снижению риска развития контраст-индуцированной нефропатии при отсутствии подобного влияния применения N-ацетилцистеина.

В целом современные методологические подходы, тщательная статистическая обработка материала, всесторонний анализ полученных результатов подтверждают достоверность главных научных положений и выводов диссертации.

В исследовании представлены новые научно-обоснованные результаты, совокупность которых имеет существенное научное и практическое значение для терапевтической службы. Практические рекомендации изложены корректно и понятно.

3. Подтверждение полноты опубликования основных положений, результатов, выводов и заключений диссертации.

Основные положение диссертационной работы опубликованы в 5 статьях, изданных в рецензируемых журналах из перечня Национальной Аттестационной Комиссии, рекомендованного для публикации результатов диссертационных работ.

4. Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленным в ней цели и задачам. Автореферат имеет идентичные резюме на кыргызском, русском и английском языках, его оформление выполнено в соответствии с требованиями НАК при Президенте КР.



5. Оформление и содержание диссертации, ее недостатки


Соискателем лично осуществлены все этапы диссертационной работы, которая изложена на 109 страницах компьютерного текста. В полном объеме произведен анализ актуальности темы с обоснованием цели и задач исследуемой научной проблемы. Диссертация оформлена в традиционной форме с изложением обзора литературы, 2 глав собственных исследований и их обсуждений, выводов, практических рекомендаций, библиографического указателя использованной литературы, содержащий 182 источника. Текст диссертации иллюстрирован 15 таблицами и 9 рисунками.

В целом следует отметить высокий уровень проведенного исследования, четкость структуры диссертации, последовательность изложения данных с наличием заключения в конце каждого раздела, наглядность таблиц и рисунков, актуальность полученных результатов, грамотный научный текст. Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию диссертации нет. Однако имеется ряд вопросов и замечаний, на которые хотелось бы получить ответы соискателя.

Вопросы:

1. В работе нет данных о национальном составе изучаемой выборки пациентов с коронарной болезнью сердца, что важно при изучении генетических полиморфизмов, ассоциированных с развитием заболеваний.

2. Почему в качестве критериев исключения из исследования были исключены пациенты с артериальной гипертонией с поражением органов-мишеней, а также больные с сахарным диабетом? Ведь это часто встречающиеся коморбидные состояния при коронарной болезни сердца и их исключение вероятно значительно снизило частоту контраст-индуцированной нефропатии. При этом в таблице 3.2 указаны АГ (43,7% при КИН+ и 68,4% при КИН-) и сахарный диабет (соответственно 12,5% и 2.6%) как встречающиеся СС-факторы риска?

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Кафедра кардиологии	Отзыв
		Редакция: 1 Страница 5 из 5

3. Какой критерий выбран в качестве дислипидемии у больных контраст-индуцированной нефропатией в таблице 3.2? Чем обусловлено, что из всех показателей липидного профиля, только повышение триглицеридов оказалось независимым фактором риска развития контраст-индуцированной нефропатии?

4. Было бы интересно включить в работу оценку в динамике (например через 1, 3 мес и т.д.) показателей почечной дисфункции у верифицированных пациентов с контраст-индуцированной нефропатией с определением частоты восстановления функции почек или развития хронической болезни почек у данных больных.

Заключение

Диссертационная работа Сагынбаевой Г.А. на тему: «Клинико – функциональные особенности острой контраст – индуцированной нефропатии у больных коронарной болезнью сердца», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «внутренние болезни -14.01.04», является индивидуальной научно-квалификационной работой, выполненной на актуальную тему, на высоком методическом уровне, содержит высокую степень новизны и практической значимости.

Диссертационная работа соответствует всем требованиям, предъявляемым НАК при Президенте КР к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ему искомой степени.

Официальный оппонент:

И.о. профессора кафедры кардиологии
Казахского Национального медицинского
Университета имени С.Д. Асфендиярова,
Доктор медицинских наук



Джунусбекова Г.А.

31.01.2025₂