

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

эксперта диссертационного совета Д 14.24.694 при Национальном центре кардиологии и терапии имени академика Мирсаида Миррахимова и Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева доктора медицинских наук, профессора **Норузбаевой Айгуль Мукашевны** по диссертации **Калиева Каныбека Рысбековича** на тему: **«Функциональное состояние почек при хронической сердечной недостаточности у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с сохраненной, умеренно сниженной и сниженной фракцией выброса левого желудочка в зависимости от диастолической функции левого желудочка»**, представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.05 – кардиология.

Рассмотрев представленную соискателем **Калиевым Каныбеком Рысбековичем** диссертацию, пришла к следующему заключению:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету принимать диссертации к защите

Представленная кандидатская диссертация соответствует профилю диссертационного совета. В работе изучены особенности функционального состояния почек в зависимости от диастолической функции левого желудочка при хронической сердечной недостаточности у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с сохраненной, умеренно сниженной и сниженной фракцией выброса левого желудочка, что в полной мере отвечает паспорту специальности 14.01.05 – кардиология.

2. Целью диссертации являлось – изучить зависимость функции почек от степени диастолической дисфункции левого желудочка у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с различными формами сердечной недостаточности.

Поставленная цель достигнута решением следующих задач:

1. Оценить частоту диастолической дисфункции у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST без и с сердечной недостаточностью с сохраненной, умеренно сниженной и сниженной фракцией выброса левого желудочка.

2. Изучение степени нарушения функции почек у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST без и с сердечной недостаточностью с сохраненной, умеренно сниженной и сниженной

фракцией выброса левого желудочка в зависимости от степени диастолической дисфункции левого желудочка.

3. Провести анализ исходов почечной дисфункции при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST без и с сердечной недостаточностью с сохраненной, умеренно сниженной и сниженной фракцией выброса левого желудочка в течение трех месяцев в зависимости от степени нарушения диастолической функции левого желудочка.

4. Определить степень поражения коронарных артерий у пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST без и с сердечной недостаточностью с сохраненной, умеренно сниженной и сниженной фракцией выброса левого желудочка в зависимости от диастолической дисфункции левого желудочка.

Соответствие объекта исследования цели и задачам диссертационной работы: обследованы 138 пациентов острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (ОКСБПST), поступивших в отделение urgentной кардиологии Национального центра кардиологии и терапии имени академика Мирсаида Миррахимова. Из них 37 больных ОКСБПST без сердечной недостаточности (СН) с фракцией выброса (ФВ) левого желудочка (ЛЖ) 50-60%, 35 больных ОКСБПST с симптомами СН с сохраненной ФВ ЛЖ $\geq 50\%$, 34 пациента ОКСБПST с признаками СН с умеренно сниженной ФВ ЛЖ 41-49%, и 32 больных ОКСБПST с симптомами СН со сниженной ФВ ЛЖ $< 40\%$. В выделенных группах оценивалась частота диастолической дисфункции ЛЖ, а также функциональное состояние почек.

Все методы исследования, примененные в диссертации, современны и соответствуют задачам:

- изучение частоты диастолической дисфункции у больных ОКСБПST без и с сердечной недостаточностью с сохраненной, умеренно сниженной и сниженной фракцией выброса ЛЖ достигнуто с использованием эхокардиографии с импульсно-волновой и цветной доплерографией, адекватной статистической обработкой полученных данных.

- определение степени нарушения почечной функции у больных ОКСБПST без и с сердечной недостаточностью с сохраненной, умеренно сниженной и сниженной фракцией выброса ЛЖ проводилось путем расчета скорости клубочковой фильтрации по формуле СКД-ЕРІ (модификация 2021г.) с использованием креатинина сыворотки крови. Альбуминурия и протеинурия определялись количественно в моче, собранной в течение 24 часов. Суточную экскрецию белка в моче исследовали традиционным методом с сульфосалициловой кислотой на фотоэлектрокалориметре.

Альбуминурию в суточной моче анализировали иммунотурбидиметрическим методом на автоматическом биохимическом анализаторе AU-480 «Beckman Coulter Inc.» (Япония).

- анализ исходов почечной дисфункции при ОКСБПСТ без и с сердечной недостаточностью с сохраненной, умеренно сниженной и сниженной фракцией выброса ЛЖ проведен при наблюдении за клиническим течением болезни в течение трех месяцев, а также с использованием соответствующих статистических методов обработки полученных данных.

- определение степени поражения коронарных артерий у пациентов с ОКСБПСТ без и с сердечной недостаточностью с сохраненной, умеренно сниженной и сниженной фракцией выброса в зависимости от диастолической дисфункции ЛЖ проведено на аппарате Toshiba с использованием контрастного вещества визипак-320. Кроме того, оценивалось количество пораженных артерий по шкале SYNTAX.

Всем пациентам было проведено полное общеклиническое обследование с выяснением жалоб, анамнеза заболевания и объективного осмотра, антропометрические и биохимические исследования, включая определение липидного спектра, сахара, креатинина, трансаминаз, электролитов сыворотки крови, тропонина, N-терминального фрагмента мозгового натрийуретического пептида, клиренса креатинина по формуле СКД-ЕРІ, суточной микроальбуминурии, суточной протеинурии, электрокардиографии, эхокардиографии. Большинству пациентов проведено коронарная ангиография с последующим подсчетом шкалы SYNTAX.

Актуальность темы диссертации

Сердечная недостаточность — одна из основных проблем кардиологии, затрагивающая 1-2% взрослого населения. Эта патология вызывает длительную гипоперфузию органов, что негативно сказывается на почках и ухудшает прогноз по сердечно-сосудистым заболеваниям. У большинства пациентов с СН наблюдаются разные степени ренальной дисфункции, причем у половины из них скорость клубочковой фильтрации оказывается низкой. СН делится на три типа в зависимости от фракции выброса левого желудочка: сохраненная, умеренно сниженная и сниженная, причем сохраненная форма становится все более распространенной. Риск возникновения всех типов СН увеличивается с возрастом, при коронарной болезни, гипертензии и диабете. Современные исследования акцентируют внимание на диастолических и недистолических нарушениях, которые влияют на симптомы. Ухудшение функции почек связано с повышением вероятности сердечно-сосудистых осложнений и смертности. Несмотря на

прогресс в понимании кардиоренального синдрома, лечение пациентов с хронической СН остается сложной задачей, что приводит к плохим прогнозам. Поражение почек также сказывается на исходах острых коронарных синдромов, но механизмы этих взаимосвязей еще не изучены в достаточной мере.

Следовательно, исследование взаимодействий между сердцем и почками и их влияния на течение заболеваний остается важной задачей.

3. Научные результаты

В работе представлены научно обоснованные как практические, так и теоретические результаты, совокупность которых имеет весьма полезное, интересное и немаловажное значение для развития медицинской науки и практики в области кардиологии.

3.1. Научная новизна полученных результатов:

Впервые изучен сравнительный анализ диастолической дисфункции в динамике у больных ОКСБПСТ без и с сердечной недостаточностью с сохраненной, умеренно сниженной и сниженной фракцией выброса левого желудочка.

Впервые проведен сравнительный анализ нарушения функции почек в зависимости от диастолической дисфункции левого желудочка у больных ОКСБПСТ без и с сердечной недостаточностью с сохраненной, умеренно сниженной и сниженной фракцией выброса ЛЖ.

Впервые проанализирована взаимосвязь между выраженностью атеросклероза коронарных артерий у больных ОКСБПСТ при сердечной недостаточности с сохраненной, умеренно сниженной и сниженной фракцией выброса левого желудочка в зависимости от диастолической дисфункции левого желудочка.

3.2. Материал диссертации, описание методик сбора материалов, аргументация научных выводов, а также результаты исследования вкупе с адекватной статистической обработкой их, позволяют заключить, что научные выводы обоснованы.

3.3. **Теоретическое значение работы** заключается в применении полученных результатов в практике и обучающем процессе студентов, ординаторов, кардиологов, терапевтов и семейных врачей.

3.4. **Соответствие квалификационному признаку:** представленная диссертация на соискание ученой степени кандидата наук является индивидуальной научно-квалификационной работой, представленной в виде специально подготовленной рукописи, содержание которой полностью

отвечает решению задач, имеющих значение для соответствующей отрасли знаний.

4. Практическая значимость полученных результатов для кардиологической службы Кыргызской Республики.

Изучение взаимосвязи диастолической дисфункции и степени нарушения функции почек при динамическом наблюдении позволит выявить больных ОКСБПСТ с высоким риском, во-первых, развития или прогрессирования хронической СН и, во-вторых, появление или нарастание почечной дисфункции.

Результаты исследования внедрены в Национальном центре кардиологии и терапии имени академика Мирсаида Миррахимова при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики. Проведение коронарографии для определения показаний к реваскуляризации у пациентов с ОКСБПСТ при нормальной ФВ ЛЖ при наличии ДД ЛЖ в сочетании с почечной дисфункцией. Комплексная оценка почечной функции (скорость клубочковой фильтрации, суточная протеинурия, суточная микроальбуминурия), а также типов ДД ЛЖ у пациентов с ОКСБПСТ с сердечной недостаточностью с сохраненной, умеренно сниженной и сниженной фракцией выброса левого желудочка (акт внедрения от 23 октября 2024 г.).

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации.
Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленным в ней целям и задачам исследования.

6. Вопросы и замечания:

6.1. Какие факторы, помимо диастолической дисфункции левого желудочка, могут способствовать ухудшению почечной функции у пациентов с острым коронарным синдромом и сердечной недостаточностью?

6.2. В вашем исследовании выявлена связь степени поражения коронарных артерий у пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST на исходы почечной дисфункции. Может ли она быть использована для прогноза состояния пациентов с различными фракциями выброса левого желудочка?

6.3. Имеются грамматические и стилистические неточности по тексту диссертации, которые требуют исправления и коррекции.

7. Предложения. Желательно внести поправки в диссертацию согласно вышеприведенным замечаниям.

8. Рекомендации:

Назначить:

- **в качестве ведущей организации** Самаркандский государственный медицинский университет, где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

- **первым официальным оппонентом** – доктора медицинских наук, профессора Мураталиева Т.М. – профессора кафедры кардиохирургии и эндоваскулярной хирургии Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева, имеющего публикации близкие к проблеме данной работы:

1. Окунова А. А., Мураталиев Т. М. Влияние эналаприла и лозартана на качество жизни и функциональный статус пожилых больных с диастолической сердечной недостаточностью // Известия ВУЗов. – 2010. – № 3. – С. 77-80.

2. Kutlu R., Memetoglu M. E., Murataliev T. M. Comparison of the safety and efficacy of ivabradine and nebivolol mono- and combination therapies in the treatment of stable angina pectoris patients with left ventricular dysfunction // Journal of the Bangladesh Pharmacological Society. – 2013. – Vol. 3. – P. 283-291.

- **вторым официальным оппонентом** – доктора медицинских наук, профессора Молдоташева И.К. – директора научно-исследовательского центра «Адам», имеющего публикации близкие к проблеме данной работы:

1. Moldotashev I. K., Bogdanov Y. A., Sorokin A. A. Evaluation of the possibility of using spectral analysis of a single-channel ECG for the diagnosis of diastolic dysfunction of the left ventricle of the heart // Heart Vessels and Transplantation. – 2023. – Vol. 7. – P. 329-337.

2. Ашырбаев А. А., Молдоташев И. К., Джузумалиева К. С. и др. Роль медицинских осмотров в выявлении диастолической дисфункции левого желудочка и факторов риска ее развития у рабочих на удаленном промышленном объекте на высокогорье // Вестник КРСУ. – 2024. – Т. 24. – № 9. – С. 127-131.

9. Заключение:

Диссертационная работа Калиева К.Р. по актуальности поставленных задач, объему проведенных исследований и их научной новизне, практической значимости полученных выводов является законченной

самостоятельной научной работой, соответствующей требованиям положения НАК при Президенте Кыргызской Республики, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Работа может быть представлена к публичной защите на диссертационном совете по специальности 14.01.05 – «кардиология».

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.24.694 при Национальном центре кардиологии и терапии имени академика Мирсаида Миррахимова и Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева принять диссертацию на тему «Функциональное состояние почек при хронической сердечной недостаточности у больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST с сохраненной, умеренно сниженной и сниженной фракцией выброса левого желудочка в зависимости от диастолической функции левого желудочка», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.05 – кардиология.

Эксперт:

д.м.н., профессор

Норузбаева А.М.

Подпись эксперта ДС заверяю:

Ученый секретарь диссертационного
совета Д 14.24.694, кандидат
медицинских наук, доцент



Абилова С.С.

21.02.2025г.