

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 кандидата медицинских наук, старшего научного сотрудника Звенцовой Веры Константиновны 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: все методы исследования, примененные в диссертации, современны и соответствуют задачам. Обследованы 138 пациентов острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (ОКСБПST). На первом этапе исследования больные были разделены на группы в зависимости фракции выброса (ФВ) левого желудочка (ЛЖ). Выделены 4 группы пациентов. В первую группу вошли 37 больных ОКСБПST без сердечной недостаточности (СН) с ФВ ЛЖ 50-60%. Во вторую группу включены 35 больных ОКСБПST с симптомами СН с сохраненной ФВ ЛЖ $\geq 50\%$. В третью группу вошли 34 пациента ОКСБПST с признаками СН с умеренно сниженной ФВ ЛЖ 41-49%. В четвертую группу отобраны 32 больных ОКСБПST с симптомами СН со сниженной ФВ ЛЖ $< 40\%$. Кроме того, в каждой группе выделены подгруппы пациентов в зависимости от тяжести диастолической дисфункции. Изучено функциональное состояние почек и коронарный атеросклероз в каждой группе в зависимости от тяжести диастолической дисфункции ЛЖ. На втором этапе работы исследованы динамические изменения в ренальной и диастолической функциях ЛЖ и краткосрочный прогноз пациентов.

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 CKD-EPI, суточной микроальбуминурии, суточной протеинурии,

электрокардиографии, эхокардиографии. Большинству пациентов проведено коронарная ангиография с последующим подсчетом шкалы SYNTAX.

Актуальность темы диссертации

Кардиоренальный синдром является одной из наиболее актуальных и сложных проблем современной кардиологии. Он отражает тесную взаимосвязь между заболеваниями сердца и почек, где нарушение функции почек может существенно ухудшить прогноз пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС), усугубляя течение заболевания и повышая риск развития осложнений. По данным современных исследований, почечная дисфункция у больных с ОКС является независимым неблагоприятным прогностическим фактором, что делает эту проблему особенно важной для диагностики и лечения.

Ранние признаки почечной дисфункции, такие как микроальбуминурия и снижение скорости клубочковой фильтрации, служат биомаркерами для оценки функционального состояния почек и могут быть использованы для предсказания возможных сердечно-сосудистых событий. Эти маркеры позволяют более точно выявить пациентов, которым необходима дополнительная терапевтическая стратегия для предотвращения ухудшения состояния. Микроальбуминурия является первым признаком повреждения почечных фильтров и, как правило, предшествует развитию более серьезных нарушений функции почек, таких как хроническая болезнь почек.

В контексте сердечной недостаточности (СН) почечная дисфункция играет ключевую роль в прогнозировании ухудшения течения заболевания и повышает риск сердечно-сосудистой смертности. Влияние нарушений функции почек на прогноз пациентов с СН настолько велико, что скорость клубочковой фильтрации часто становится более сильным предиктором смертности, чем классическая оценка состояния сердца через фракцию выброса левого желудочка (ЛЖ) или классификацию СН по шкале NYHA. Это подтверждают результаты крупных клинических исследований, таких как исследование Candesartan in Heart Failure: Assessment of Reduction in Mortality and Morbidity (CHARM), которое показало, что ренальная дисфункция значительно увеличивает риск смерти от всех причин, а также сердечно-сосудистой смертности и госпитализаций по поводу СН с сохраненной фракцией выброса ЛЖ.

Таким образом, исследование влияния ренальной дисфункции на клиническую тяжесть и прогноз у пациентов с ОКС, в том числе в сочетании с хронической сердечной недостаточностью, представляет собой

важную и актуальную задачу современной медицины. Детальный анализ кардиоренальных взаимоотношений и их влияния на развитие осложнений и исходы заболеваний сердечно-сосудистой системы позволит разработать более эффективные подходы к диагностике и лечению таких пациентов, что может существенно улучшить их качество жизни и снизить смертность.

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 изучена степень диастолической дисфункции у больных ОКСБПСТ без и с сердечной недостаточностью с сохраненной, умеренно сниженной и сниженной фракцией выброса левого желудочка.

Впервые определена степень 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 выраженность 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. По тексту работы имеются единичные орфографические и стилистические ошибки.

6.2. В табл. 2.1 желательно дать более широкую клиническую характеристику пациентов, включенных в исследование (с указанием процента больных с гипертонической болезнью, другими сопутствующими патологиями, полного спектра липидов, глюкозы и т.д.)

6.3. В табл. 3.1 следует указать, что представлены исходные данные

6.4. Табл. 3.6 для удобства чтения необходимо разместить на одной странице.

6.5. Какова причина развития сердечной недостаточности у пациентов, включенных в исследование?

6.6. 84 пациентам (60%) проведено коронароангиографическое исследование. Какому проценту больных проводились коронарные вмешательства? В обзоре литературных данных, представленных в диссертационной работе говорится, что «частота гемодинамически незначимых стенозов коронарных артерий среди пациентов КБС в сочетании с ХБП может достигать до 36%». Какой был процент пациентов без явного

атеросклеротического поражения коронарных артерий, но с признаками сердечной недостаточности в вашем исследовании?

6.7. Сердечная недостаточность является одним из факторов риска развития контрастиндуцированной нефропатии (КИН). По литературным развитие КИН составляет от 10% до 28% у больных с острым коронарным синдромом. Какой процент развития КИН был в вашем исследовании и как повлияли эти данные на краткосрочный прогноз в различных группах пациентов с сердечной недостаточностью?

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:

к.м.н., с.н.с.

Звенцова В.К.

Подпись эксперта ДС заверяю:

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



Абилова С.С.

26.02.2025г.