

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Ректор Самаркандского  
государственного медицинского  
института д.м.н., профессор  
Ризаев Ж.А.

«\_\_» \_\_\_\_\_

2021 г.

### **ОТЗЫВ**

ведущей организации о научно-практической ценности диссертации Рустамовой Миджгоны Салохудиновны на тему: «Клиническая оценка внутривисочечной гемодинамики при различных стадиях хронической болезни почек» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

#### **1. Актуальность затрагиваемой проблемы научной работы.**

Современная нефрология многих стран мира рассматривает проблему хронических заболеваний почек на протяжении многих десятилетий. На сегодняшний день сложилась ситуация когда нет единых стандартов успешного патогенетического лечения хронической почечной недостаточности. К тому же ежедневно расширяющийся круг факторов риска усугубляет клинические варианты течения, вопросы диагностики и профилактики почечной патологии. Среди таких факторов наиболее немодифицированным является фактор экологического неблагополучия, токсическое влияние производств, различные химические биодобавки в питании. Не последнее место отводится усилению патогенности и вирулентности микроорганизмов, которые зачастую являются основным этиологическим фактором формирования хронического нефрита и далее хронической болезни почек. В последние годы во всём мире увеличился процент смертности и инвалидности от хронической болезни почек, что обусловлено поздней диагностикой болезни, формированием скрытых форм клинического течения. В странах с жаркими климатическими условиями данные аспекты усугубляются нагрузкой и дисбалансом водно-электролитного баланса. В данном плане Республика Таджикистан не является исключением и представленная работа вполне своевременна. Учитывая факт, того, что лечение поздних стадий хронической болезни почек затруднительно и малоэффективно возникает необходимость ранней диагностики с помощью общедоступных методов исследования. В данном плане в диссертационной работе рассматриваются аспекты диагностики на основе УЗИ и доплерографического методов исследований. Для

практической медицины остаётся приемлемым применение ультразвуковых и доплерографических методов оценки и диагностики степени тяжести и прогноза почечной недостаточности. Если УЗИ исследование позволяет оценить структуру, механические свойства ткани, то доплерография позволяет в полном объёме оценить функциональные способности на основе показателей почечного кровотока и степени васкуляризации. Учитывая данные аспекты, представленная работа актуальна и своевременна.

- 2. Основные научные результаты в рамках требований к кандидатским диссертациям.** С учётом актуальности проблемы автором грамотно определены цель и задачи, которые адекватно и успешно решены. Диссертационная работа имеет традиционное построение, содержит введение, обзор литературы, главу материал и методов исследования, три главы собственных исследований, заключение и список литературы. Полученные результаты диссертационной работы в целом способствуют решению основополагающей проблемы ранней диагностики хронической почечной патологии на основе исследования внутрпочечной гемодинамики, что будет способствовать снижению почечных заболеваний у населения республики. На основе полученных результатов исследования выявлены нормативные показатели гемодинамики, а также ранние нарушения при всех стадиях хронической болезни почек. Установлены критерии и индексы снижения васкуляризации и экзогенности почек при различных стадиях заболевания. В диссертационной работе обобщены результаты комплексного стационарного обследования и лечения почечной патологии среди населения республики и основные общедоступные методы диагностики на ранних стадиях хронической болезни почек.
- 3. Личный вклад соискателя** состоит в его участии на всех этапах проведенных исследований, получении данных, обработки первичного материала, подготовки публикаций и докладов – 80-85%. Автором самостоятельно выбраны цель и задачи исследований, методы достижения цели, принимал непосредственное участие в выборе и налаживании методик исследования, проведение лабораторных исследований, в сборе материала – 100%. Автором самостоятельно проведены инструментальные методы исследования. Автором также осуществлены: подбор, мониторинг и всесторонний анализ современных литературных источников по теме диссертационного исследования, сбор, систематизация и статистическая обработка первичного научного материала, написаны и оформлены главы диссертации.

**4. Степень обоснованности и достоверности каждого результата (нового положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации.** В диссертации все научные положения, основные научные результаты и рекомендации по практическому использованию отражают поставленные задачи, которые обоснованные и логически вытекают из результатов проведенных исследований. Правильно выбранное направление исследования, соответствие способов его реализации поставленным задачам и целям, комплексность исследования, применение современных, информативных методов исследования и новых доступных технологий, достаточный объём материала позволяющий получить статистически достоверные результаты, тщательное теоретическое и практическое обобщение полученных результатов исследования, обеспечивали обоснованность и достоверность результатов и заключения. Кроме того, достоверность результатов подтверждается применением адекватных методов статистического анализа, широкой апробацией результатов в научной печати, республиканских и международных конференциях; реализацией полученных результатов в образовательно-научных и практических учреждениях системы здравоохранения Республики Таджикистан.

**5. Научная новизна и практическая значимость работы.** Представленная диссертационная работа является одной из первых в области нефрологии и в ней впервые представлены результаты комплексной клинико-лабораторной и инструментальной оценки функции почек, которые проведены в соответствии с международными протоколами и Национальными рекомендациями Научного Общества Нефрологов России. Доказаны общие закономерности прогрессирования почечной недостаточности на основании клинико-лабораторных и инструментальных показателей, а также показаны изменения ультразвуковой картины почек и параметров почечного кровотока при различных стадиях ХБП. Впервые доплерографическое исследование кровотока проведено на всех уровнях почечного кровотока, включая исследование кровотока на междольковых артериях. С практической точки зрения результаты исследований позволяют врачу своевременно оценить тяжесть и стадию почечной недостаточности с применением высокоинформативных и доступных методов исследования.

**6. Оценка содержания диссертации её завершения в целом, замечания по оформлению.**

Диссертационная работа Рустамовой М.С. построена по традиционному принципу и состоит из введения, обзора литературы, материала и методов исследования и 3 глав собственных исследований, заключения и списка

литературы. Работа изложена на 145 страницах компьютерного текста, включает 16 таблиц, 19 рисунков. Список литературы содержит 202 источника, в том числе 136 отечественных и стран СНГ, а также 66 зарубежных авторов. Во **введении** автор подробно обосновал необходимость изучения и исследования почечной патологии в республике, их значение для социально-экономического развития Республики Таджикистан. Многие аспекты подтверждены официальными статистическими данными и результатами собственных наблюдений.

**Глава «Обзор литературы»** составляет 23 страницы компьютерного текста. В данной главе автор показал необходимость начала изучения нефрологической патологии. Подробно автор описал современные патогенетические аспекты формирования почечной патологии. В данной главе также подробно освещены вопросы необходимости исследования клинико-лабораторных показателей и сопоставления их с данными ультразвуковых и доплерографических исследований. Анализ литературных сведений представлен и подробно освещён на основании 202 литературных источника за последние годы.

**Вторая глава диссертации** посвящена «Материалам и методам исследования. В начале данной главы автор подробно останавливается на необходимости распределения пациентов по стадиям хронической болезни почек. Для получения достоверных сведений автором правильно выбраны по 30 пациентов из каждой стадии. В соответствии с поставленными задачами автор на первом этапе исследований вполне обоснованно обследовал пациентов по нефрологическому плану. На втором этапе исследований автором проведено биометрическое исследование почек, ультразвуковое исследование с расчётом индекса эхогенности, а также проведена сопоставительная сравнительная оценка с фильтрационными показателями почек в целом. На заключительном этапе исследований проведены доплерографические исследования в сравнительном аспекте различных стадий хронической болезни почек. В заключении данной главы описываются современные методы исследования, которые адекватны поставленным задачам и современные.

**Глава 3.** В данной главе представлены результаты анкетирования, На данном этапе исследования автор подробно изучил клинико-лабораторное состояние пациентов в сравнительном аспекте. В первую очередь автор обращает внимание на латентные и скрытые формы течения болезни. Определены наиболее часто встречающиеся варианты течения ХБП у жителей республики, среди которых латентные формы составляют 31,2%, отечно-гипертонические 20,0%, гематурические 18,0%, гипертоническая

17,5%, нефротические 13,3%. Анализ клинических симптомов позволили установить, что у больных хроническая болезнь почек чаще протекает с артериальной гипертонией (78,0%), отёчным синдромом (48,7%), значительным (40,0%), умеренной (36,7%), лёгкой суточной протеинурией (36,7%). Наблюдается определённая корреляционная взаимосвязь частоты возникновения клинической симптоматики с увеличением стадии ХБП. Одышка инспираторного типа и появление сердцебиения без причины и физической нагрузки отмечена у 45 (30,0%) и 33(22,0%) пациентов. Надо отметить, что с начальных стадий у большинства больных наблюдалось чувство жажды 47 (31,3%), а также ряд диспепсических расстройств.

Важным разделом работы явилось изучение фильтрационных способностей почек на стадиях хронической болезни почек, которые автор в последующем сопоставляет с данными инструментальных исследований. Так, результаты исследования фильтрационной и парциальной способности показали, что с начала стадии ЗБ функциональные резервы почек исчерпаны, а соответствующие показатели отклонены от контрольных показателей в десятки раз. Сравнительный анализ свидетельствует о чрезмерном повышении токсических продуктов в крови и моче. Так, концентрации мочевины и креатинина крови увеличиваются в десятки раз, составляя в среднем в  $47,2 \pm 2,3$  ммоль/л, а креатинина  $666,3 \pm 10,2$  ммоль/л. При таких показателях автор вполне обоснованно. Соответственно снижению этим показателям вполне закономерно снижается и минутный диурез до  $0,5 \pm 0,1$  мл/мин. В итоге автор установил усиления уремического фактора, прогрессивное снижение функциональной способности почек. Этим и объясняет истощение всех адаптационных резервов как самой почки, так и органов и систем, а также гемодинамики почки.

**В 4 главе** работы подробно описаны результаты биометрических показателей почек при различных нарушениях и стадиях болезни. Проведены сравнительные оценки с клиническими и лабораторными показателями. В данной главе представлены результаты расчётов экзогенности и научно обоснованы ультразвуковые критерии ранних нарушений при хронической болезни почек. Установлено, что наиболее ранними и высокоинформативными маркерами нарушения внутрипочечного кровотока являются  $V_{min}$  и  $PI$ , которые реагируют на незначительные изменения с начальных стадий ХБП. Особенно хорошо изменения регистрируются на уровне междолевого (интерлобарного) сосудистого уровня почечного кровотока.

**В 5-ой главе** диссертации представлены результаты оценки состояния внутрипочечной гемодинамики по данным доплерографии при различных стадиях хронической болезни почек. Анализ результатов позволил автору

выявить определённые закономерности нарушения скорости внутрипочечного кровотока. Так, выявлено, что скорость кровотока зависит от стадии заболевания и экзогенности и уменьшается по мере приближения к корковому слою паренхимы. Особо автор отмечает, что в оптимальных (начальных) стадиях ХБП скоростные показатели систолического и диастолического кровотока имеют тенденцию к повышению. Соответственно данным изменениям регистрируется тенденция снижения степени васкуляризации по мере прогрессирования процесса склероза почек. Самые худшие результаты выявляются при терминальной стадии хронической почечной недостаточности, в 5 стадии ХБП.

В **заключении** диссертационной работы автором обобщены результаты полученных исследований, проведена интерпретация результатов, на основании которых автором сделаны научно-обоснованные и адекватные научные результаты и практические рекомендации. В данной главе наглядно представлена схема формирования хронической болезни почек, основанная на результатах собственных исследований.

7. **Подтверждение опубликования основных положений, результатов и выводов диссертации.** По теме диссертации опубликовано 7 научных работ, в том числе 3 в рецензируемых научных журналах, входящих в реестр ВАК при Президенте РТ. Опубликованные работы достаточно полно отражают сформулированные в диссертации основные положения, результаты, выводы и заключение. Количество опубликованных работ соответствует кандидатской диссертации.
8. **Соответствие автореферата содержанию диссертации.** Автореферат полностью отражает содержание диссертации и соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан.
9. **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.** Результаты исследований внедрены в практику стационарной службы нефрологических отделений ГУ ГЦЗ №2 им. академика К.Т.Таджиева, ГУ «Национального медицинского центра Республики Таджикистан «Шифобахш»» (МЗ СЗН РТ), а также используются в учебном процессе кафедр внутренних болезней ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино».
10. **Вопросы и предложения диссертанту.** В диссертационной работе имеется ряд стилистических замечаний, которые не умаляют достоинство проведённых исследований.

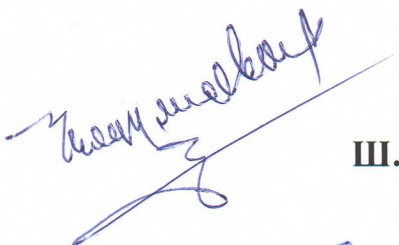
## Заключение

Таким образом, диссертационная работа Рустамовой М.С. на тему: «Клиническая оценка внутрпочечной гемодинамики при различных стадиях хронической болезни почек», по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных исследований, решена основная проблема оценки гемодинамических нарушений при различных стадиях хронической болезни почек.

Диссертационная работа Рустамовой М.С. обладает научной новизной, практической значимостью, по объёму выполненных исследований и методическому подходу, полностью соответствует требованиям пункта 163, главы 10 «Типового положения о диссертационных советах», утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года №505, предъявляемым к диссертации на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

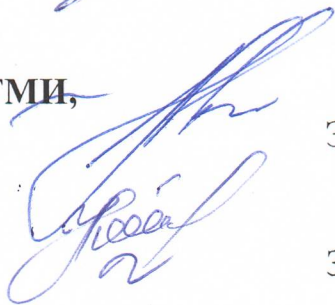
Диссертация и отзыв обсуждены и одобрены на заседании научной проблемной комиссии по внутренним болезням СамГМИ, протокол №7 от 22 апреля 2021 г.

**Председатель заседания:**  
проректор по научной работе  
и инновациям СамГМИ,  
д.м.н., доцент



**Ш.Х. Зиядуллаев**

**Эксперт:**  
заведующая кафедрой  
внутренних болезней №2 СамГМИ,  
д.м.н., профессор



**Э.Н. Ташкенбаева**

**Секретарь заседания:**  
доктор PhD



**З.А. Насырова**

**Подписи заверяю,**  
ученый секретарь СамГМИ,  
д.м.н., доцент



**М.Т. Насретдинова**

**Контактная информация:** Самаркандский государственный медицинский институт. Почтовый индекс организации: 140100, г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18. Тел.: +998 (66) 233 08 41. Адрес электронной почты: sammi@sammi.uz. Web-сайт: www.sammi.uz

