

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационное исследование Ганиева Хуршеджона Саъдиевича на тему: «Анемический синдром у больных с диабетической нефропатией в зависимости от функционального состояния почек», представленное на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни. – Душанбе, – 2025. 174 стр.

Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности.

Представленная диссертационная работа Ганиева Х.С. является актуальной и своевременной не только для Республики Таджикистан, но и для многих стран мира, что обусловлено полиорганным поражением при диабетической нефропатии и возможным прогрессирующим вовлечением в патологический процесс всех органов и систем. Автором затронута одна из наиболее сложных проблем внутренней медицины, поскольку хроническая болезнь почек (ХБП), развивающаяся на фоне диабетической нефропатии, в конечном итоге приводит к декомпенсации и нарушению функций сердечно-сосудистой и дыхательной систем, а также к расстройствам со стороны желудочно-кишечного тракта и когнитивным нарушениям. В этой связи можно с уверенностью утверждать, что тема и содержание диссертационной работы соответствует паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, в частности:

- подпункту 3.4 – Этиология и патогенез, факторы риска, генетика заболеваний внутренних органов;
- подпункту 3.7 – Расстройства функций внутренних органов как у больного, так и у здорового взрослого человека.

Содержание диссертации и проведённые исследования отражают основные задачи и научные интересы раздела нефрологии. Все научные положения, выводы и практические рекомендации, представленные в работе, полностью соответствуют данному разделу.

Актуальность темы исследования. Во многих странах мира наблюдается устойчивая тенденция к увеличению заболеваемости сахарным диабетом, который нередко приводит к развитию диабетической нефроангиопатии. Тяжесть клинического течения при таких состояниях определяется не только степенью поражения почек, но и нарушением функций других органов и систем. Диабетическая нефропатия зачастую протекает агрессивно и сопровождается развитием многочисленных осложнений. Одним из первых и наиболее значимых среди них является анемический синдром, который оказывает существенное влияние на качество жизни пациента. Тяжесть и выраженность анемического синдрома напрямую связаны с темпами развития других осложнений, включая формирование так называемого «кардиоренального порочного круга». Совокупность уремических осложнений на фоне хронической гипергликемии способствует прогрессированию заболевания, нередко приводя к необходимости

проведения программного гемодиализа. Однако применение диализных процедур далеко не всегда обеспечивает достаточную эффективность лечения, что связано с полиморфностью осложнений и выраженной декомпенсацией функций жизненно важных органов и систем. В основе патогенеза данных нарушений лежит декомпенсация функций различных систем организма, где анемический синдром выступает в качестве ключевого пускового механизма. Он влияет на гемодинамику, водно-электролитный баланс и фильтрационную функцию почек, усиливая тяжесть общего состояния пациента. В данном контексте представленная диссертационная работа направлена на поиск предикторов ухудшения общего состояния больных, с акцентом на роль анемического синдрома как одного из ведущих факторов, влияющих на функциональное состояние почек у пациентов с диабетической нефропатией.

Степень научной новизны и положения, выносимые на защиту. В результате проведённых исследований автором впервые выявлена частота и ранние клиничко-лабораторные симптомы формирования анемического синдрома у пациентов с хронической болезнью почек (ХБП) различных стадий. Проведено сопоставление клинических особенностей с тяжестью течения анемического синдрома, а также с функциональным состоянием почек при разных стадиях ХБП. Исследования также показали взаимосвязь анемии с уровнем протеинурии, скоростью клубочковой фильтрации, уровнем артериального давления и степенью азотемии, что позволило автору определить критерии ранней диагностики. На стационарном этапе дана оценка эффективности комбинированной терапии анемического синдрома с использованием рекомбинантного человеческого эритропоэтина (рчЭПО) и сахаратом железа.

Степень изученности научной темы. Современный анализ литературных данных по ХБП на фоне гипергликемии позволяет утверждать о наличии различных вариантов клинического течения заболевания, что нередко обусловлено климато-географическими, этническими, экологическими особенностями, а также рационом питания и другими факторами. Неизбежность формирования почечной недостаточности ведёт к полиорганному поражению, которое лишь частично освещается в научных работах различных исследовательских центров. Однако большинство авторов рассматривают проблему в контексте специфики населения своего региона, тогда как многие факторы риска остаются без должного внимания. Во многих научных трудах отечественных учёных изучены конечные этапы патогенетических нарушений, тогда как анемический синдром можно рассматривать как пусковой патогенетический этап, определяющий степень полиорганного поражения, эффективность терапии и прогноз заболевания. Отличительной особенностью данной работы является рассмотрение вопросов современной медикаментозной коррекции нефрогенной анемии, что ранее было изучено недостаточно полно.

Объём и структура диссертации. Диссертация изложена на 174 страницах компьютерного текста (шрифт Times New Roman, кегль 14, межстрочный интервал 1,5) и включает: введение, общую характеристику работы, обзор литературы, главу материалов и методов исследования, три

главы с результатами собственных исследований, обсуждение полученных данных, выводы, рекомендации по практическому использованию результатов, список литературы, публикации по теме диссертации и приложения.

Во введении рассмотрена современная ситуация по различным аспектам нефрологии в Республике Таджикистан и представлено научное обоснование необходимости изучения патогенеза нефрогенной анемии, её своевременного выявления и лечения. Цель и задачи исследования сформулированы чётко и соответствуют объёму и содержанию работы. Подчёркнута недостаточная изученность данной проблемы в мировой научной литературе и сложность её терапии на различных стадиях ХБП.

Первая глава диссертации посвящена анализу литературы по вопросам нефрогенной анемии за последние годы. В соответствии с целью исследования приведены современные научные данные о патогенезе ХБП, влиянии гипергликемии на функции различных органов и систем, а также рассмотрены методы терапии и профилактики нефрогенной анемии.

Вторая глава содержит описание методологии и дизайна исследования. Автор обследовал пациентов на всех стадиях ХБП, соблюдая современные классификационные критерии. Представлен подробный протокол обследования, включающий клинико-лабораторные, инструментальные и нефрологические методы. Обоснован план стационарного этапа терапии с применением рекармонина на фоне стандартного лечения. Также описаны методы статистического анализа и объём выполненных исследований.

Третья глава содержит подробную характеристику клинической картины анемического синдрома при диабетической нефропатии. Выявлены основные симптомы и синдромы, зависящие от степени уремии и выраженности анемии. Проведён анализ сопутствующих заболеваний и коморбидных состояний. Отмечено, что уже с 3А–3Б стадий ХБП наблюдается снижение синтеза эритропоэтина, вероятно связанное с поражением перитубулярной зоны и юктагломерулярного аппарата нефронов. Установлены нарушения электролитного баланса (повышенный уровень натрия и калия), что предопределяет риск аритмий, олигурии и развития метаболического ацидоза. Обоснована взаимосвязь между уровнем сывороточного железа, ферритина и степенью снижения скорости клубочковой фильтрации (СКФ).

Четвёртая глава посвящена анализу зависимости между функцией почек и степенью выраженности нефрогенной анемии. Установлена чёткая взаимосвязь тяжести диабетической нефропатии с выраженностью анемии. Отмечены закономерные снижение СКФ и уровня креатинина на фоне прогрессирования анемии. Обнаружены необратимые изменения электролитного и минерального обмена, усугубляющие течение заболевания.

Пятая глава посвящена оценке эффективности стационарного лечения с применением комбинации рекомбинантного человеческого эритропоэтина и венофера. Установлено улучшение гематологических показателей, особенно выраженное у пациентов с ранними стадиями заболевания. У пациентов с терминальной ХБП терапевтический эффект был ограниченным и не позволил достичь целевых значений.

Заключение состоит из 4 пунктов, в которых отражены основные результаты исследования: высокая распространённость анемического синдрома при диабетической нефропатии, его связь со стадией ХБП и биохимическими показателями; особенности дебюта нефропатии и эффективность инсулинотерапии; роль метаболических нарушений в усугублении состояния пациентов; а также доказанная эффективность комплексного лечения с применением эритропоэтина и железа на ранних стадиях заболевания.

Научная, практическая экономическая и социальная значимость диссертации. Представленные исследования имеют весомый практический вклад в прогностическом аспекте для пациентов с хронической болезнью почек (ХБП). Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные соискателем, являются научно обоснованными и подтверждены полученными данными. Для достижения достоверных результатов автором были обследованы пациенты с диабетической нефропатией, имеющие различные степени анемического синдрома в сочетании с различными стадиями ХБП. Всем пациентам проведено исследование фильтрационных и парциальных функций почек в контексте формирования нефрогенной анемии. Разработанные критерии и подходы, представленные в работе, позволяют своевременно принимать клинические решения, что, в свою очередь, способствует снижению финансовых затрат в общей структуре расходов системы здравоохранения. Оценка почечных функций сопоставлялась с клиническими симптомами и синдромами, тяжестью анемии, а также с показателями сывороточного железа, ферритина, уровнем эритроцитов, гемоглобина и другими гематологическими параметрами. Дополнительно изучено состояние фильтрационной способности почек в сравнении с клинической картиной и показателями белков крови, фибриногена и осмотическими характеристиками. Обоснованность и достоверность полученных выводов обеспечиваются комплексным подходом и применённой методологией исследования.

Публикация результатов исследования по теме диссертации. Результаты диссертационного исследования получили широкое освещение на различных международных научно-практических конференциях и отражены в 13 печатных работах, 5 из которых опубликованы в рецензируемых научных изданиях.

Соответствие диссертации требованиям Комиссии. Диссертационная работа написана в традиционном академическом стиле на грамотном русском языке. Последовательность изложения материала логична и соответствует структуре научного исследования.

Автореферат соответствует требованиям Порядка присуждения учёных степеней, утверждённого Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267.

Принципиальных замечаний по содержанию работы не имеется. Отмечаются отдельные стилистические обороты, не полностью отражающие авторскую мысль, а также единичные компьютерные опечатки, которые не снижают научную и практическую ценность исследования. В качестве

предложения на перспективу целесообразно было бы включить в исследование группу пациентов, перенесших трансплантацию почки. В связи с этим автору предлагается для обсуждения следующий вопрос:

1. Возможно ли полное обратное развитие клинических симптомов и синдромов при пересадке почки?

В целом, диссертация Ганиева Хурshedжона Саъдиевича на тему: «Анемический синдром у больных с диабетической нефропатией в зависимости от функционального состояния почек», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, выполнена на высоком научно-методическом уровне, соответствует требованиям п. 31, 33, 34 и 35 Порядка присуждения учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года № 267, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по указанной специальности.

Официальный оппонент,

доктор медицинских наук, член корреспондент РАЕ,
доцент кафедры факультетской терапии
Кыргызской государственной медицинской
академии им. И. К. Ахунбаева



И.Т. Муркамилов

«06» мая 2025г.

Адрес: 720020, Кыргызстан,
Бишкек, Октябрьский район,
И. Ахунбаева, зд. 92
Тел.: (+996) 557221983
E-mail: murkamilov.i@mail.ru



Подпись И.Т. Муркамилова подтверждаю:
Заведующая общим отделом

Т.Н. Петрушевская

Адрес: 720020, Кыргызстан,
Бишкек, Октябрьский район,
И. Ахунбаева, зд. 92
Тел.: (+996) 557221983
E-mail: murkamilov.i@mail.ru

«06» мая 2025г.