

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 паспорту научной специальности.

Диссертационная работа посвящена актуальным вопросам внутренней медицины и включает углублённые клинические исследования в области нефрологии. В частности, изучены особенности течения хронической болезни почек (ХБП) в клинике внутренних болезней, при которой наблюдается выраженная полиорганный патология с поражением сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной и гепатобилиарной систем. Это позволяет рассматривать представленную работу в рамках ключевых направлений внутренней медицины.

Комплексный подход к оценке клинических, лабораторных и функциональных показателей у пациентов с ХБП, а также выявленные закономерности патогенеза осложнений, делают диссертационное исследование значимым вкладом в развитие научной дисциплины.

В этой связи можно с уверенностью утверждать, что тема и содержание диссертационной работы Ганиева Хуршеджона Саъдиевича соответствуют паспорту научной специальности 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.

Актуальность темы исследования. В последние годы в Республике Таджикистан отмечается неуклонный рост заболеваемости почек, особенно в направлении диабетической нефропатии. Среди множества осложнений данного состояния следует отметить высокую частоту развития почечной недостаточности с вовлечением в патологический процесс различных органов и систем. Среди всех осложнений особую роль в усугублении общего патологического состояния играет анемический синдром. В то же время своевременная и адекватная терапия данного типа анемии позволяет значительно улучшить качество жизни пациентов и возвращать их к трудовой деятельности на продолжительный срок. На сегодняшний день остаются малоизученными вопросы начальных патологических изменений, которые на ранних этапах заболевания часто остаются незамеченными. Анемический синдром, во взаимосвязи с кардиоренальными изменениями, имеет общие механизмы формирования и прогрессирования поражений как сердечно-сосудистой системы, так и почек — при таких широко распространённых в общей популяции заболеваниях, как артериальная гипертензия, нарушения ритма и проводимости сердца, гипертрофия миокарда, перикардиты. Кроме

того, повышенный уровень глюкозы в крови способствует ускорению прогрессирования основного заболевания. В этом контексте представленная диссертационная работа является актуальной и своевременной.

Степень научной новизны и положения, выносимые на защиту.

Положения, выносимые на защиту соискателя, обоснованы, вытекают из анализа результатов динамического многолетнего наблюдения пациентов с почечной недостаточностью на фоне сахарного диабета, а также этапа стационарного лечения обследованных пациентов с акцентом на терапию анемического синдрома с применением современных методов лечения. Обоснованность и достоверность полученных выводов обеспечивались адекватно выбранной методологией исследования, корректно сформулированными задачами и достаточным объёмом клинического материала, что позволило автору получить надёжные и воспроизводимые результаты. Выявлена полиорганность поражения при диабетической нефропатии, что нашло отражение в изменениях лабораторно-биохимических показателей. Автором установлена взаимосвязь между тяжестью анемического синдрома и функциональным состоянием почек на различных стадиях хронической болезни почек.

Степень изученности научной темы. Неизбежность формирования почечной недостаточности влечёт за собой полиорганное поражение, которое лишь частично рассматривается в научных работах Джалилзода С.С., Соибова Р.И., Юсуповой М.Х., Рашидова И.М., Рустамовой М.С. При этом авторами не затронуты вопросы повышенной гликемии, несмотря на то, что значительная часть пациентов госпитализируется на фоне гипергликемии или уже сформировавшейся диабетической нефропатии. Во многих научных трудах отечественных учёных акцент сделан на изучение конечных этапов патогенетических нарушений, тогда как анемический синдром можно рассматривать как пусковой патогенетический механизм, определяющий степень полиорганного поражения, эффективность терапии и прогноз заболевания. Отличительной частью настоящего исследования является рассмотрение вопросов современной медикаментозной коррекции нефрогенной анемии, что ранее освещалось в научной литературе недостаточно полно. Особенностью проведённой работы также стало обсуждение дискуссионных аспектов медикаментозного лечения нефрогенной анемии и фармакологической эффективности ряда современных препаратов, стимулирующих эритропоэз.

Объём и структура диссертации. Диссертационная работа оформлена в традиционном стиле и состоит из введения, обзора литературы, главы материалов и методов исследования, трёх глав с результатами собственных

исследований, заключения, выводов и рекомендаций по практическому применению, а также библиографического указателя.

Введение диссертационной работы полностью обосновывает и отражает необходимость изучения анемического синдрома у пациентов с диабетической нефропатией. Данный раздел освещает основные патогенетические аспекты, на основе которых сформулированы цель исследования и поставлены задачи.

Первая глава диссертационной работы написана в научном стиле и посвящена современным патогенетическим факторам формирования анемического синдрома, обусловленного нефропатией. В данном разделе сделан акцент на климатические условия и степень их влияния на водно-электролитный обмен и уремический фактор. Также подробно рассмотрены вопросы современного этиопатогенетического лечения анемического синдрома. Литературный обзор основан на анализе более чем 220 современных научных публикаций.

Во второй главе диссертации представлено описание методов и последовательности исследований. Подробно изучен клинический материал, проведено возрастное-половое распределение пациентов. Описаны методики исследований, критерии включения и классификации, по которым проводился сравнительный анализ. В целом обследовано 120 пациентов с различными стадиями ХБП на фоне диабетической нефропатии. В завершение главы приведены используемые методы исследования, которые являются современными и адекватны поставленным задачам.

Третья глава посвящена анализу клинико-лабораторных симптомов в зависимости от стадии хронической болезни почек. Представлена клиническая характеристика обследованных пациентов с учётом возрастное-половых особенностей и коморбидных состояний. Приведены данные о клинико-гематологических нарушениях, выявленных на разных стадиях ХБП. Автором установлено, что основными патогенетическими факторами, приводящими к развитию ХБП на фоне сахарного диабета, являются аутоиммунные процессы и кистозная болезнь. Анализ лабораторных симптомов позволил выявить признаки начальной «принудительной полиурии» в сочетании с гипостенурией как свидетельство раннего канальцевого поражения, при ещё сохранной функции клубочков. Установлено, что пусковыми патогенетическими факторами анемического синдрома и сердечно-сосудистой патологии являются артериальная гипертензия и отёчный синдром, обусловленные совокупным влиянием нескольких патогенетических звеньев. Анемический синдром при ДН утяжеляет течение ХБП, регистрируясь в 85,0% случаев и характеризуясь как нормоцитарный, нормохромный. Тяжёлая степень анемии протекает на фоне выраженного снижения уровня сывороточного железа и ферритина.

Четвёртая глава посвящена патогенезу осложнений, связанных с диабетической нефропатией и уремическим фактором. Подробно изучены фильтрационные и парциальные функции почек в зависимости от стадии ХБП. С практической точки зрения особое внимание уделено важности раннего выявления изменений для своевременной профилактики осложнений.

Освещены вопросы осмолярности и электролитного обмена в контексте нарушений канальцевой реабсорбции и скорости клубочковой фильтрации. Представленные результаты важны для разработки критериев ранней диагностики анемического синдрома и других осложнений. Автор отмечает, что у больных с латентными формами заболевания уже на ранних стадиях наблюдается снижение относительной плотности мочи на фоне полиурии, что может сохраняться длительное время. При этом уже на стадии ХБП С3-А выявляется потеря белка и развитие изостенурии, что свидетельствует о нарушении концентрационной способности почек, реабсорбции воды и электролитов, а также водно-электролитного баланса. В контексте жаркого климата республики подробно рассмотрен феномен «дурной адаптации» почек к условиям внешней среды, что имеет значительное практическое значение для клинической нефрологии.

Пятая глава диссертационной работы посвящена современным методам терапии. На основании анализа литературных данных и клинических наблюдений автор применил комплексную патогенетически обоснованную терапию с использованием препаратов, стимулирующих эритропоэз, и сахарата железа. Эффективность данной терапии оказалась высокой при интермиттирующих стадиях ХБП. У пациентов с терминальными стадиями зафиксировано клиническое улучшение, несмотря на то что лабораторно-гематологические показатели не достигали контрольных значений. Дополнительно, на основе анализа историй болезни, автор сформулировал рекомендации по тактике ведения пациентов, оценке адекватности терапии и предложил алгоритм обследования и лечения.

Заключение состоит из 4 пунктов, в которых отражены основные результаты исследования: высокая распространённость анемического синдрома при диабетической нефропатии, его тесная связь со стадией хронической болезни почек и биохимическими показателями; особенности дебюта диабетической нефропатии и доказанная эффективность инсулинотерапии на ранних этапах; влияние метаболических нарушений (в том числе водно-электролитного дисбаланса и гипергликемии) на усугубление клинического состояния пациентов; а также высокая эффективность комплексного лечения с применением рекомбинантного эритропоэтина и сахарата железа на ранних стадиях заболевания..

Список литературных источников включает 220 автора, большая часть из которых отражает современные взгляды на проблему.

Научная, практическая экономическая и социальная значимость диссертации. За последние годы автором впервые проведён анализ частоты анемического синдрома в контексте хронической болезни почек (ХБП) и диабетической нефропатии, основанный на изучении динамики фильтрационных функций почек. Выявленные патогенетические нарушения легли в основу определения ранних критериев формирования анемического синдрома, а также подходов к его лечению и профилактике. Для практического здравоохранения определены ключевые клинические

синдромы, на которые в первую очередь следует обращать внимание врачам-нефрологам. Разработаны критерии, позволяющие обоснованно выбирать тактику лечения и профилактики осложнений, снижая необходимость в рутинных исследованиях и общие затраты на диагностику и терапию.

Публикация результатов по теме исследования. Основные положения и результаты, полученные в ходе выполнения диссертационной работы, были представлены и обсуждены на ряде международных и республиканских научно-практических конференций, что подтверждает интерес научного сообщества к затронутой проблематике. По теме диссертации опубликовано 13 научных работ, включая 5 статей в рецензируемых изданиях, входящих в перечень, утверждённый ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

Соответствие диссертации установленным требованиям. Работа оформлена в полном соответствии с установленными требованиями, предъявляемыми к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук. Текст диссертации написан грамотным, литературно выверенным русским языком, выдержан в академическом научном стиле и отвечает нормам, принятым в медицинской науке. Изложение материала чёткое, последовательное и логичное, что позволяет легко проследить ход научной мысли автора. Структура диссертации соответствует общепринятой научной форме: каждый раздел логически вытекает из предыдущего, а представленные данные убедительно подтверждают поставленные цели и достигнутые результаты. Работа в целом демонстрирует высокий уровень научной культуры и методологической подготовки соискателя.

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

Диссертационная работа представляет собой самостоятельное, научно обоснованное исследование, выполненное на высоком теоретическом и практическом уровне. Автором обобщены результаты многолетних наблюдений, проведён анализ клинико-лабораторных и функциональных показателей у пациентов с хронической болезнью почек, разработаны подходы к диагностике и лечению анемического синдрома при поражении почек. Работа отличается актуальностью, глубиной проработки материала и практической направленностью.

В целом, диссертация Ганиева Хуршеджона 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, соответствует требованиям пунктов 31, 33, 34 и 35 Порядка присуждения учёных степеней, утверждённого постановлением

Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года № 267, и её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по указанной специальности.

Официальный оппонент,

Директор центра нефрологии и гемодиализа Государственного учреждения Национальный медицинский центр Республики Таджикистан «Шифобахш»
кандидат медицинских наук



И.М. Рашидов

« 15 » 05 2025 г.

Адрес: 734018, Республика Таджикистан,
город Душанбе, район Сино,
улица Джаббора Расулова, зд. 67/4, кв. 3
Тел.: (+992) 903908008
E-mail: nefrontj@gmail.com

Подпись И.М. Рашидова подтверждаю:
Начальник отдела кадров



С. Г. Достизода

Адрес: 734046, Республика Таджикистан,
город Душанбе, район Сино,
пр. Исмоили Сомони, 59
Тел.: (+992) 37 236 58 51
E-mail: mmt_shifobakhsh@mail.ru

« 15 » 05 2025 г.