

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Одиназода Азиз Абдусаттора на тему: «Острое повреждение почек и его осложнения у детей (диагностика, лечение, профилактика и реабилитация)» представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.08 – Педиатрия, 14.01.20 - Анестезиология и реаниматология.

Актуальность диссертационной работы не вызывает сомнений так как она посвящена одному из распространенной и социально значимой патологии. По данным Республиканского центра медицинской статистики и информации Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан за 2014 год распространенность ОПП (острая почечная повреждения) составляет 11,9 на 100 000 населения. Необходимо отметить, что причинами сниженного количества ОПП в Республике Таджикистан по сравнению с данными мировой статистики, является не фиксирование фактов развития этого осложнения при 1-2 стадиях заболевания в медицинской документации. В отделениях реанимации и интенсивной терапии частота ОПП составляет от 6% до 18%, и это несмотря на проводимые диагностические, профилактические и лечебные мероприятия.

По данным Республиканского центра медицинской статистики и информации Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан за 2015 год летальность от заболеваний почек составила 6%. Следует отметить, что при высокой рождаемости в Республике, регионарных климатических и социальных особенностях, среди детей часто выявляются нарушения функций желудочно-кишечного тракта, которые приводят к дисфункциям почек, за счет дисбаланса гидроронных нарушений. Кроме этого заболевания почек у детей является краевой патологией в Таджикистане, в связи с этим ежегодно по республике более 5-7 тысяч детей нуждаются в

проведении активных методов детоксикацию с последующей их реабилитацией.

В связи с этим лечение детей ОПП требует индивидуального подхода с включением в программу интенсивной терапии активных методов заместительной почечной терапии (ЗПТ), а также искусственного замещения других органов и защитных детоксицирующих систем организма, что вошло в диссертационной работы Одиназода А.А.

Для изучения вышеуказанных аспектов и проводились данные исследования имеющую цель улучшить результаты диагностики, лечения и профилактики острого повреждения почек и его осложнений у детей.

Материалы, объём и методы исследований. Автор подробно характеризует материалы исследования 269 больных детей.

На первом этапе исследования проведен ретроспективный анализ – частоты встречаемости, причин, ведущих органных осложнениях, исходы и летальность в ближайших, отдаленных сроках, а также другие параметры после перенесенное ОПП у 125 (46,5%) детей на разных стадиях развития ОПП вызванных различными нозологическими патологиями. Результаты первого этапа послужили методической основой для построения структуры второго этапа исследования, которые явились основой при выборе модели диагностики и комплексной интенсивной терапии острого повреждения почек и его осложнений.

Для проведения исследования у детей с ОПП, критерием отбора было информированное согласие пациентов и их законных представителей.

Для объективизации исследования были выбраны дети с ОПП возраст которых варьировал от 3-х до 16 лет.

Больные второго этапа исследования являлись основной группой 144 (53,5%) и охватывали периоды 2005-2016 годов.

Диссертант посвятил собственному исследованию, где представлена ранние диагностика и оценка функционального состояния почек у детей при их остром повреждении. У детей нередко на ранних этапах, ОПП

диагностируется с опозданием, что зависит от этиологических причин, особенностей течения, компенсаторных возможностей защитных детоксицирующих систем и других факторов. В следствии поздней диагностики ОПП у детей происходит утяжеление патологии и развитие органных осложнений, что влияет на исходы и процессы хронизации заболевания. Эта проблема объясняется тяжелым течением основной патологии, отсутствием достоверных клинико-лабораторных и инструментальных маркеров поражения паренхимы почек и другими факторами.

Необходимо отметить, что до сих пор принятые критерии не удовлетворяют профессиональное сообщество и практическое здравоохранение, так как нет достоверных и единых критериев определения тяжести, прогнозирования, начала и объема проведения консервативной терапии, а также методов и сроков подключения в программу лечения ЗПТ у детей разных возрастных групп. Кроме этого не смотря на проведение ЗПТ при ОПП у детей, общепринятые повседневные маркеры токсичности (мочевина, креатенин и др.), электролиты и КОС не отражают истинную глубину поражения и почечной дисфункции, так как не смотря на их снижение после процедуры мы часто не видим восстановления диуреза или в дальнейшем отмечается хронизации процесса, что связано с внутривисочным нарушением гемодинамики, ишемией или некрозом на разных уровнях почечной паренхимы.

Также не решенными остаются проблемы динамического контроля почечной дисфункции, так как по принятым классификациям RIFLE и AKIN можно в основном оценить почечную дисфункцию при поступлении, но при этом в них отсутствуют критерии и степень нарушения внутривисочного кровообращения, хотя доказанным фактом является их нарушения на разных уровнях кровотока. При восстановлении диуреза (фаза раннего диуреза и полиурия) которую мы наблюдаем в клинической практике наступающую в динамике процесса лечения, эти фазы в классификации отсутствуют и к

сожалению только через 1-3 месяца можно оценить 4 и 5 стадии ОПП, что затрудняет процесс лечения, прогнозирования и требует оптимизации рабочей классификации.

В литературе практически плохо освещена информация о функциональном состоянии, особенностях ультразвуковой картины почек и доплерографических показателях внутривисочечной гемодинамики у больных детей с ОПП в зависимости от этиологии, стадии, тяжести и наличия органных осложнений, что изучено и представлено в данной главе диссертации. Автором подробно описываются данные показатели центральной, легочной, печеночной гемодинамики у детей с острым повреждением почек в зависимости от органных осложнений.

Многими исследованиями показано, что нарушения внутривисочечной гемодинамики и СКФ зависят от многих факторов в основе которых лежат механизмы активации симпатической и ренин-ангиотензин-альдостероновой систем, приводящие к дисбалансу макро и микроциркуляции как на центральном, так и на органном уровне, нарушениям проницаемости мембран, интерстициальному отеку и другим нарушениям гомеостаза. При преренальной ОПП изменения сердечного выброса, артериальное давление и внутрисосудистый объем являются основными факторами, определяющими почечную перфузию. Поэтому тяжесть клинических и лабораторных проявлений ОПП у детей зависит от снижения СКФ, которая прямо пропорциональна отеку интерстиция, уменьшению площади базальной мембраны эпителия извитых канальцев, внутри почечным микроциркуляторным гемодинамическим нарушениям и др.

Содержание автореферата полностью отражает все основные аспекты представленной диссертационной работы. Диссертация доступна, информативна, представляет современную информацию, а рекомендации являются большим шагом для выздоровления наших детей. Принципиальных замечаний по существу выполненной работы нет.

Исходя из вышеизложенного, автор диссертации, структурно имеющей классическую форму, ставит перед собой, после обоснования во введении актуальности проблемы, цель исследования, достижение которой идет по пути решения 6 адекватных задач.

Работа выполнена на современном методическом уровне, основные положения и выводы диссертации базируются на фактическом материале. Введение отражает актуальность и необходимость выполнения настоящей работы, цель, задачи сформулированы ясно и чётко, отражают вопросы, решаемые в работе, соответствуют выводам, полученным в результате проведенных исследований.

Таким образом, автореферат диссертации Одиназода Азиз Абдусаттора на тему: «Острое повреждение почек и его осложнения у детей (диагностика, лечение, профилактика и реабилитация)», на соискание ученой степени доктора медицинских наук, выполненная на является самостоятельным, законченным научным исследованием, имеющим научное и практическое значение, содержит решения актуальной научной задачи - улучшение результатов комплексного лечения больных ОПП, осложнившимся ХБП.

Исходя из вышеизложенного, считаю, что диссертационная работа выполненной Одиназода А. А. является актуальной, соответствует требованиям, изложенным «Типового положения о диссертационных советах» утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года, №505, предъявляемым к докторским диссертациям, а сам автор заслуживает присуждения ему иском ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.08 – Педиатрия 14.01.20 - Анестезиология и реаниматология.



Д.м.н. профессор МЦ «Истиклол»

Ибодов Х.