

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Ганиева Хуршеджона Саъдиевича на тему:
«Анемический синдром у больных с диабетической нефропатией в зависимости от функционального состояния почек», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности
14.01.04 – Внутренние болезни

Несмотря на достижения современной клиники вопросы диагностики, оценки тяжести течения, прогноза и выбора эффективных методов лечения хронической почечной недостаточности остаются актуальными и требуют своего дальнейшего решения. Изменение экологической обстановки, характера питания и других факторов риска во многом увеличило количество больных хронической почечной недостаточностью, а также сопряженные с ней патогенетические аспекты. На протяжении многих лет не уделялось должного внимания вопросам ранних осложнений, и они остались без внимания. В числе ведущих патогенетических изменений при хронической болезни почек (ХБП) принадлежит нарушению кроветворной системы, в частности, эритропоэтина, что и во многом обуславливает летальность. В этом плане выполненные исследования актуальны и намечены на изучение вопросов адекватного лечения анемического синдрома с ранних стадий, профилактики и доклинической диагностики у больных с различными стадиями ХБП. Автором разработан и оптимизирован лечебно-диагностический алгоритм ведения таких пациентов в зависимости от степени нарушения функции почек. Результаты изменений гематологических изменений в аспекте уремической интоксикации, нарушений водно-электролитного баланса, фильтрационной функции почек в сопоставлении с клиническими показателями и сердечно-сосудистой деятельностью при различных стадиях ХБП позволили автору сделать вполне адекватные выводы и практические рекомендации.

Изучение показателей осмолярности в аспекте нарушений со стороны парциальных функций почек позволили автору установить, что у больных с начальной стадией ХБП гемодинамика во многом определяется состоянием гематологических показателей и долгое время поддерживается в удовлетворительном состоянии. У больных начиная с 3 стадии регистрируется появление анемической нефрогенной анемии, которая в последующем прогрессирует в прямой зависимости с уремией создавая «порочный круг» нарушений. Совокупность всех патологических изменений в сопоставлении с клинической картиной различных стадий ХБП позволили автору сделать вполне обоснованные заключения. На основании выявленных изменений автором в заключении предлагается комплекс приоритетных направлений в лечении и профилактики возможных осложнений.

