

ОТЗЫВ

официального оппонента кандидата медицинских наук, Файзуллоева Хикматулло Тоировича, заместитель директора ГУ «Республиканский клинический центр кардиологии» МЗ и СЗН РТ на диссертационную работу Тагоева Сухроба Хамроевича «Предикторы сердечно-сосудистых осложнений у реципиентов почечного аллотрансплантата», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

Актуальность проблемы. Сердечно-сосудистые нарушения при хронической почечной недостаточности (ХПН), в том числе у больных, находящихся на активном лечении с замещением функции почек многообразны и выявляются с большой частотой, составляя от 70 до 90% до начала заместительной почечной терапии, а среди пациентов, перенесших трансплантацию почки (ТП) - у 20-25%. У реципиентов почечного аллотрансплантата (ПАТ) коморбидные заболевания увеличивают число осложнений и, влияя на приверженность к лечению, могут способствовать ухудшению прогноза и повышению риска летального исхода.

Сроки начального функционирования трансплантата и течение периода ранней адаптации, во многом, определяют эффективность и выживаемость ПАТ. Удлинение сроков начальной функции трансплантата (отсроченная функция) снижает показатели выживаемости трансплантатов и годовой показатель выживаемости, в связи с чем, предикторы удлинения начальной оптимальной функции почечного трансплантата интенсивно изучаются и проблема удлинения сроков оптимального функционирования трансплантата продолжает оставаться важнейшей в современной нефрологии и отмечено, что основной причиной смерти больных с функционирующим трансплантатом становится кардиоваскулярная патология.

Необходимость пристального изучения влияние исходных клинико - гемодинамических показателей у пациентов с ТХПН на сроки начальной функции почечного аллотрансплантата и на обратимость структурных изменений ЛЖ и сосудов, определяющих прогноз у реципиентов ПАТ, очевидна.

Научные положения, выводы и рекомендации диссертации основаны результатами анализа исходных клинико-лабораторных и инструментальных показателей, с таковыми после ТП. Выделены группы реципиентов с разной начальной функцией ПАТ, у которых сравнительно изучена динамика кардиоваскулярных нарушений и их обратимость при наблюдении до 18 недель.

Анализ результатов исследования, позволили автору установить частоту вариантов начальной функции ПАТ: у более половины (54,9%) реципиентов - немедленная (отличная), у 29,6% - замедленная и у 15,5% реципиентов – отсроченная (в течение первых 4-5 недель после ТП). Отсроченная и замедленная начальная функция ПАТ, чаще всего наблюдается у лиц старших

возрастных групп, в связи с чем, возраст у реципиентов немедленной функцией - значительно моложе ($31,9 \pm 1,2$ лет).

Установлена значимость длительности ХПН, полиморбидности и исходного состояния сердца и сосудов в прогнозировании течения раннего периода реабилитации у реципиентов ПАТ.

Обоснована информативность устойчивости изменений структурных показателей миокарда левого желудочка (ИММЛЖ, КДР, ТМЖП и ТЗСЛЖ) у реципиентов ПАТ к концу наблюдения: положительная динамика хорошо выражена и значима у реципиентов с немедленной (отличной) начальной функцией и минимальна у реципиентов с отсроченной начальной функцией.

Научная новизна и практическая значимость диссертационной работы. У больных с терминальной стадией хронической болезни почек как до-, так и после трансплантации почки впервые определена частота и структура поражений сердца и сосудов. Впервые при сопоставлении со сроками начальной функции почечного аллотрансплантата (ПАТ) изучено течение посттрансплантационного периода и динамика исходных структурно-гемодинамических сдвигов и выраженности кардиоваскулярных нарушений в зависимости от возраста, длительности почечной недостаточности и почечно-заместительной терапии.

При использовании установленных в диссертационной работе факторов, прогнозирующих выживаемость почечного аллотрансплантата, установлены и обоснованы новые принципы своевременного выявления групп риска устойчивости поражений сердца и сосудов у реципиентов ПАТ.

Выделены факторы влияющие как на сроки восстановления функции ПАТ, так и тесно связанные с клинико-гемодинамическими и структурно-функциональными сдвигами сердца и сосудов после ТП.

При анализе факторов, ассоциированных со сроками начальной функции ПАТ, оценена обратимость структурно-функциональных поражений сердца и сосудов. Впервые доказано, что по мере удлинения сроков восстановления функции ПАТ снижается обратимость структурных нарушений миокарда левого желудочка и сосудов.

Тенденцию сочетания повышения САД с выраженностью ХСН у реципиентов с отсроченной функцией ПАТ, - предложено рассматривать как предиктора значимого снижения скорости клубочковой фильтрации к концу 3-го месяца после ТП.

Практическая ценность. Выявлены предикторы удлинения сроков начальной функции почечного аллотрансплантата и факторы, повышающие риск устойчивости поражений сердца и сосудов у реципиентов ПАТ. Полиморбидность и исходное состояние сердца и сосудов должны рассматриваться как факторы, влияющие на течение раннего посттрансплантационного периода у реципиентов ПАТ. Следует учитывать, что отсроченная и замедленная начальная функция ПАТ чаще всего наблюдается у лиц старших возрастных групп и при высокой коморбидности. По мере удлинения сроков восстановления функции ПАТ обратимость структурно-

функциональных нарушений миокарда левого желудочка и сосудов – снижается.

Содержание диссертации и автореферата, их соответствие специальности по которой она представлена к защите. Диссертация изложена на 125 страницах компьютерного текста, состоит из введения, 6 основных глав, заключения и списка использованной литературы. Материалы диссертации иллюстрированы 14 рисунками и 26 таблицами. Указатель литературы включает 178 источников, из них русскоязычных – 84.

6 страниц **Введения** содержит описание актуальности проблемы, цель и задачи, поиск новых подходов прогнозирования сроков начальной функции ПАТ. Представлена научная новизна работы, практическая значимость и основные положения, выносимые на защиту, апробация диссертационной работы.

Глава 1 диссертации состоит из 16 страниц и посвящена обзору литературы (аналитическому). В этой главе, которая состоит из 4 подпунктов, представлена подробная информация: о терминальной стадии хронической болезни почек, о риске сердечно-сосудистых заболеваний и влиянии коморбидности, о методах заместительной почечной терапии, о частоте и обратимости кардиоваскулярной патологии после трансплантации почки и о факторах влияющих на сроки начальной функции ПАТ.

Глава 2 посвящена материалам и методом исследования, написана на 6 страницах. Изложены общие принципы исследования клинико-гемодинамических и структурно-функциональных параметров сердца и сосудов у пациентов с ХБП до и после ТП. Методы исследования адекватны цели и задачам исследования, современны, информативны.

Объем исследования, включает 71 пациентов терминальной стадией ХБП с двухэтапным наблюдением до и после ТП (до 14-18 неделе), - для получения статистически достоверных данных достаточен.

Глава 3 посвящена результатам собственных исследований, где подробно излагаются исходные (до ТП) данные исследования (клинико-гемодинамических и структурно-функциональных параметров левого желудочка и сосудов) включённых в исследовании пациентов с терминальной стадией ХБП.

В главе 4 представлены результаты выделения групп реципиентов с разной начальной функцией почечного аллотрансплантата и их характеристика по исходным гемодинамическим и структурным параметрам сердца и сосудов.

При отсутствии оптимальной начальной функции ПАТ, наблюдаемое в первые дни после ТП значимое повышение СКФ, снижение уровней АД и ФК ХСН можно считать предвестниками ближайшей и несколько запоздалой начальной функции ПАТ. Установление отсроченной начальной функции ПАТ к концу месяца после ТП, сопровождалась незначимой, слабой или умеренной взаимосвязью СКФ с клинико-гемодинамическими параметрами.

Диссертация оформлена 26 таблицами и 14 иллюстрациями. Статистическая обработка материала проведена с помощью прикладного пакета

«Statistica 10,0». Сравнение относительных величин проводилось по критерию χ^2 , а абсолютных величин по U-критерию Манна-Уитни и Kruskal-Wallis ANOVA; в динамике – по T-критерию Вилкоксона и по Friedman-ANOVA. Взаимосвязь переменных изучена использованием коэффициента корреляции Пирсона и ранговой корреляции Spearman.

В главе «Обсуждение полученных результатов» приведены данные сравнительного аналитического сопоставления результатов всех разделов исследования по изучению клинко-гемодинамических и структурно-функциональных параметров - с показателями других авторов.

Обоснована взаимосвязь немедленной начальной функции ПАТ как с ускоренным повышением СКФ, так и лучшей обратимостью нарушений клинко-гемодинамического и функционального характера. При отсроченной начальной функции ПАТ отмечено отсутствие устойчивой, однонаправленной положительной динамики изученных показателей после ТП, особенно неустойчивое повышение СКФ, уровней АД и выраженности ХСН, которые к концу 3-4 недели становились однонаправленными и устойчивыми, хотя к 14-18 неделе в части случаев СКФ заметно снижалась та ХСН становилась более выраженной.

Заключение отражает все разделы работы и полученные результаты, *также* носит аналитический характер.

Выводы, сформулированы по результатам диссертационного исследования, отражают сформулированные задачи и содержание работы, обоснованы результатами исследования.

Публикация основных результатов диссертационной работы в научной печати. По материалам диссертационной работы опубликовано 9 научных статей, в том числе 3 в рецензируемых журналах. Публикации полностью отражают содержание и основные положения диссертации.

Результаты диссертационного исследования, его основные положения и выводы прошли апробацию в ряде международных научных форумах.

Принципиальных замечаний по диссертации нет, вместе с тем, положительно оценивая диссертационное исследование, считаю целесообразным задать диссертанту уточняющий вопрос:

1) Каким образом исключали влияние хирургических факторов на обратимость кардиоваскулярных нарушений у реципиентов почечного аллотрансплантата?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертационная работа Тагоева Сухроб Хамроевича «Предикторы сердечно-сосудистых осложнений у реципиентов почечного аллотрансплантата», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных исследований, решена важная научная проблема внутренней медицины (обратимость кардиоваскулярных сдвигов у реципиентов почечного аллотрансплантата при его разной начальной функции) и пути

совершенствования кардиологической помощи реципиентам почечного аллотрансплантата в Республике Таджикистан.

Диссертационная работа обладает достаточной актуальностью, научной новизной и практической значимостью. По объему выполненных исследований и методическому подходу, вполне соответствует требованиям раздела 10, пункта 163 «Типового положения о диссертационных советах», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года №505, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

**Официальный оппонент,
кандидат медицинских наук,
заместитель директора ГУ
«Республиканский клинический
центр кардиологии» МЗ и СЗН РТ**



Х.Т. Файзуллоев

Контактная информация: ГУ «Республиканский клинический центр кардиологии» МЗ и СЗН РТ.

Почтовый адрес организации: 734026: г. Душанбе, пр. И. Сомони-59. А
тел: 2355310, 446003862. E-mail: cardio 2008 @ mail. ru.

*Заверено
начальником секции:*