



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ИЖЕВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ  
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ  
(ГБОУ ВПО ИГМА МИНЗДРАВА РОССИИ)

Коммунаров ул., д. 281, Ижевск, 426034  
тел. (3412) 52-62-01, факс 65-81-67

E-mail: [rector@igma.udm.ru](mailto:rector@igma.udm.ru), <http://www.igma.ru>

ОКПО 01963657, ОГРН 1021801168146

ИНН/КПП 1831032733/183101001

от 15.06.2016 № \_\_\_\_\_

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, заведующего кафедрой поликлинической терапии с курсами клинической фармакологии и профилактической медицины ФПК и ПП ГБОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России Дударева Михаила Валерьевича о научной и практической значимости диссертационной работы Борис Гульназ Данусовны на тему: «Взаимосвязь функционального состояния почек и артериальной гипертензии у перенесших геморрагическую лихорадку с почечным синдромом» принятой к публичной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет Д 208.067.03 при ГБОУ ВПО «Пермский государственный медицинский университет им. ак. Е.А.Вагнера» Минздрава России по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

### **Актуальность избранной темы диссертационного исследования для медицинской науки и практики**

Актуальность темы диссертационного исследования Борис Г.Д., посвященного изучению патогенетических аспектов формирования

артериальной гипертензии (в т.ч., в контексте стойкости почечных дисфункций и формирования хронической болезни почек) у перенесших геморрагическую лихорадку с почечным синдромом (ГЛПС), не вызывает сомнения. Период реконвалесценции этого тяжелого природно-очагового заболевания можно, в известной степени, рассматривать как модель патологических кардиоренальных взаимоотношений; отдельные патогенетические звенья данных связей требуют дальнейшего изучения и уточнения. Современные высокочувствительные методы оценки состояния почек и системы кровообращения (альбуминурия, цистатин С, эхокардиография, суточное мониторирование АД) могут позволить по новому взглянуть на последствия ГЛПС. Особого внимания заслуживает роль системной воспалительной реакции в персистенции почечных и сердечно-сосудистых последствий у реконвалесцентов ГЛПС. Ответу на данные вопросы и, в конечном итоге, оптимизации системы диспансерного наблюдения перенесших ГЛПС посвящена диссертационная работа Борис Г.Д.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Цель и задачи диссертации соответствуют наименованию темы исследования и отражают основное ее содержание. Дизайн научного поиска оригинален, четко и закономерно воспроизводит план работы над диссертацией. Материал изложен последовательно, адекватно и логично. Обоснованность научных положений и выводов, сформулированных в диссертации, подтверждается адекватностью избранных автором методов исследований (лабораторных – стандартных клинических анализов крови и мочи, исследования уровня цистатина С в крови с последующим расчетом скорости клубочковой фильтрации, оценки альбуминурии, сывороточного уровня С-реактивного белка, инструментальных – суточного мониторирования артериального давления, трансторакального

эхокардиографического исследования), достаточным числом собственных наблюдений (в динамике обследовано 84 реконвалесцента ГЛПС), а также адекватно подобранными методами статистической обработки материала. Выводы и практические рекомендации обоснованы, логически вытекают из существа полученных результатов.

### **Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций**

Новизна диссертационной работы определяется тем, что научные положения расширяют и дополняют существующие представления о последствиях перенесенной ГЛПС. Автором работы установлено, что формирующаяся в периоде поздней реконвалесценции ГЛПС артериальная гипертензия достоверно ассоциирована с «классическими» факторами сердечно-сосудистого риска – возрастом, повышенным индексом массы тела, гипергликемией и гиперхолестеринемией. Убедительно продемонстрировано, что наиболее чувствительным и стойким маркером повреждения почек у перенесших заболевание является повышенная альбуминурия. Научная новизна диссертационного исследования определяется тем, что впервые в периоде реконвалесценции ГЛПС проведена динамическая оценка фильтрационной способности почек, основанная на определении содержания цистатина С в крови. Впервые в группе перенесших ГЛПС проведена стратификация комбинированного риска сердечно-сосудистых осложнений и прогноза хронической болезни почек в зависимости от скорости клубочковой фильтрации и альбуминурии. Впервые проблема сердечно-сосудистых и почечных последствий ГЛПС рассмотрена с позиции стойкости системной воспалительной реакции; выдвинуто предположение о роли системного воспаления в патогенезе формирования хронической болезни почек у перенесших это тяжелое заболевание.

Методическая база работы построена на современном уровне и включает использование сертифицированного современного оборудования.

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации обоснованы, логически вытекают из существа полученных результатов. Использованные современные статистические методы анализа, в том числе корреляционный анализ, позволяют считать результаты работы достоверными, имеющими несомненную новизну.

### **Практическая значимость диссертационного исследования**

Результаты работы представляют ценность для практического здравоохранения. Автором обоснована необходимость длительного диспансерного наблюдения за перенесшими ГЛПС, включающего динамический контроль артериального давления, проведение электрокардиографического и эхокардиографического исследований с целью своевременного выявления признаков гипертрофии левого желудочка, определение уровня альбуминурии, С-реактивного белка крови, расчет скорости клубочковой фильтрации (в т.ч., учитывая содержание в крови цистатина С). Продемонстрирована целесообразность стратификации комбинированного риска сердечно-сосудистых осложнений и прогноза хронической болезни почек у реконвалесцентов ГЛПС в зависимости от скорости клубочковой фильтрации и альбуминурии.

Полученные данные могут быть использованы в деятельности терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей), кардиологов, нефрологов. Результаты диссертационного исследования целесообразно внедрять в программы обучения студентов медицинских вузов, а также – слушателей системы последипломной подготовки врачей.

### **Оценка содержания диссертации**

Диссертация написана в классическом стиле и включает введение, обзор литературы, подробное изложение материалов и методов исследования, главу результатов собственных исследований, обсуждение, на основе которых сформулированы выводы и практические рекомендации.

В обзоре литературы автор критически подходит к вопросу нерешенных задач по изучаемой теме, что в последующем является обоснованной базой для проведения собственного исследования, дизайн которого является оптимальным для решения поставленной цели и задач диссертационной работы. Методы исследования современные, объем наблюдений достаточный.

В главе 3 автор, кроме текстового описания полученных результатов, использует представление данных в виде таблиц и рисунков. При этом в диссертации представлены промежуточные резюме по каждому блоку описываемой информации. Достоверность полученных данных основывается на безупречном статистическом анализе.

В обсуждении работы автором представлено сравнение полученных результатов с имеющимися литературными данными, что позволяет говорить об аргументации выводов, которые отражают содержание диссертационной работы. Библиографический список представлен 210 наименованиями работ, из них 129 отечественных и 81 – зарубежных авторов.

Материал диссертации изложен последовательно, в соответствии с поставленной целью и задачами. Решение всех поставленных задач, аргументированность и обоснованность выводов диссертации, последовательно вытекающих из изложенных данных, позволяют считать диссертацию завершенной. Автореферат в полной мере отражает основное содержание диссертации.

По теме диссертации опубликовано 16 работ, в том числе 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК. Количество и значимость работ, опубликованных автором по теме диссертации, является достаточным.

Диссертация выполнена на современном научно-методическом уровне, написана хорошим литературным языком, однако, автору не удалось избежать отдельных орфографических ошибок. Отметим, что диссертационную работу по специальности «внутренние болезни» могли бы «украсить» клинические примеры. Вместе с тем, принципиальных замечаний по диссертации и оформлению автореферата нет.

Считаю необходимым задать диссертанту следующие вопросы:

1. Почему функциональное состояние почек у реконвалесцентов ГЛПС оценивалось, главным образом, на основании расчета скорости клубочковой фильтрации? Ведь известно, что у перенесших это заболевание весьма длительно сохраняется, в первую очередь, нарушение осморегулирующей функции почек.
2. У 20 % реконвалесцентов 2-группы наблюдения Вами зарегистрированы признаки гипертрофии левого желудочка. Что доказывает связь этого серьезного изменения с перенесенной ГЛПС?
3. Как Вам, в целом, представляется роль перенесенной ГЛПС в формировании артериальной гипертензии? Какие патогенетические механизмы, определяющие эту роль, являются ключевыми?
4. Дайте патогенетическое толкование зарегистрированных Вами стойких корреляций между уровнем С-реактивного белка крови и альбуминурией?

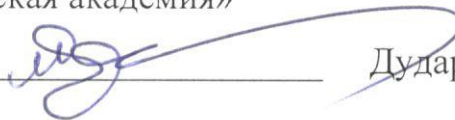
### **Заключение**

Диссертация Борис Гульназ Данусовны на тему: «Взаимосвязь функционального состояния почек и артериальной гипертензии у перенесших геморрагическую лихорадку с почечным синдромом», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является законченной самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой. Диссертация содержит решение научной задачи – раскрытие патогенетических аспектов формирования артериальной гипертензии у реконвалесцентов ГЛПС и, на основе этого, совершенствование системы диспансерного наблюдения перенесших данное заболевание, что имеет существенное значение для внутренних болезней.

Работа по своей актуальности, научной новизне, объему исследования, значению для теоретической и практической медицины полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Д.м.н., доцент,  
 заведующий кафедрой  
 поликлинической терапии  
 с курсами клинической фармакологии  
 и профилактической медицины ФПК и ПП  
 ГБОУ ВПО «Ижевская  
 государственная медицинская академия»

Минздрава России



Дударев Михаил Валерьевич

ГБОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава  
 России, 426034, г. Ижевск, ул. Коммунаров ул., д. 281,  
 тел. (3412) 52-62-01, (3412) 64-69-03, факс (3412) 65-81-67,  
 E-mail: rector@igma.udm.ru, http: //www.igma.ru

