

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Колеговой Ирины Ивановны «Особенности хронической сердечной недостаточности, состояние органов-мишеней у больных кардиоренальным синдромом II типа и нефропротективные эффекты терапии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 - кардиология

Актуальность диссертации И.И. Колеговой обусловлена высокой частотой формирования кардиоренального синдрома II типа у больных хронической сердечной недостаточностью (ХСН). Работа вызывает интерес еще и тем, что автор изучает формирование и течение кардиоренального синдрома II типа в условиях множественной коморбидной патологии, которая не только усугубляет прогноз больных ХСН, но и взаимосвязана с поражением других органов и систем.

Научная новизна исследования заключается в том, что в диссертационной работе показана необходимость для ранней диагностики ХБП использовать не только известные критерии, такие как скорость клубочковой фильтрации (СКФ) рассчитанная по сывороточному креатинину по формуле СКД-ЕРІ и соотношение альбумина мочи к креатинину мочи в утренней порции, но и другие альтернативные маркеры, такие как цистатин С крови и расчетная СКФ, основанная на цистатине С крови, КІМ-1 в моче, которые увеличивают частоту регистрации ХБП с канальцевыми нарушениями. Автор в работе также выдвигает закономерности течения ХСН и поражения органов-мишеней в условиях кардиоренального синдрома II типа и множественной коморбидной патологии, а именно: формируется ХСН с сохраненной фракцией выброса левого желудочка более чем у 70% больных, более выраженной диастолической дисфункцией и гипертрофией левого желудочка, предположительно за счет повышенного коллагенообразования, оцененного по концентрации тканевого ингибитора матриксных металлопротеиназ I типа. Диссертант приходит к выводу на основании результатов работы, что у больных ХСН и ХБП могут быть даже более выражены канальцевые нарушения, чем снижение фильтрационной функции почек.

Работа также имеет большое прикладное практическое значение для ранней диагностики ХБП при ХСН, для выявления поражения других органов-мишеней.

Достоверность сделанных автором выводом подтверждается тщательной и грамотно проведенной статистической обработкой результатов.

