

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации  
Веклича Андрея Станиславовича

**«Острая декомпенсация хронической сердечной недостаточности у больных сахарным диабетом 2 типа: факторы риска и особенности развития», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология**

Высокая распространенность хронической сердечной недостаточности (ХСН) в популяции, увеличение частоты встречаемости сахарного диабета (СД) 2 типа среди данной когорты больных, множественная коморбидная патология, а также рост числа госпитализированных по поводу острой декомпенсации кровообращения подчеркивает актуальность диссертационного исследования.

Данные литературы утверждают, что причиной 70% госпитализаций в кардиологические стационары является прогрессирование недостаточности кровообращения с развитием острой декомпенсации сердечной недостаточности (ОДСН), а каждая четвертая госпитализация приводит к смертельному исходу.

Факторы риска развития ОДСН у больных с нарушениями углеводного обмена не определены, проблема носит дискуссионный характер. В работе подтвержден вклад традиционных факторов риска в возникновение ОДСН у больных с СД типа, и выявлены новые дополнительные факторы риска, которые зависят от наличия коморбидной патологии. Так при наличии диабетической болезни почек желудочковые нарушения ритма, инсульт или транзиторная ишемическая атака, гипогликемии в анамнезе, анемии, латентный железодефицит, гиперкалиемия при поступлении  $> 5$  ммоль/л увеличивается риск развития ОДСН.

В диссертационной работе показано негативное влияние СД 2 типа, особенно в сочетании с хронической болезнью почек (ХБП), анемией и латентным железодефицитом на прогрессирование ХСН с развитием ее острой

декомпенсации. Так, установлено, что ОДСН при СД 2 типа характеризуется статистически значимо более тяжелым течением, как по выраженности признаков гипоперфузии и застоя, оцененных по трем клиническим шкалам, так и по уровню N- терминального фрагмента мозгового натрийуретического пропептида (Nt-proBNP), и характеризуется наличием промежуточной и сохраненной фракции выброса левого желудочка, более выраженными диастолической дисфункцией левого желудочка и структурными нарушениями сердца и сосудов (гипертрофия левого желудочка, увеличением объема левого предсердия, увеличение скорости пульсовой волны в аорте).

В работе определена высокая частота встречаемости не только анемии, но и латентного железодефицита, причем анемический синдром в 85,7% представлен железодефицитной анемией, а 14,3% случаев – анемией хронических состояний. Данные состояния приводят к увеличению относительного риска развития ОДСН в 2,4-2,9 раза, что подчеркивает необходимость ранней их диагностики и коррекции с целью предупреждения развития ОДСН.

Инновационным направлением в работе следует считать использование автором различных способов диагностики ренальной дисфункции, необходимость применения которых было аргументировано увеличением относительного риска развития ОДСН в 5,7 раза у больных СД 2 типа при наличии ХБП. Найдено, что использование традиционных критериев KDIGO позволяет верифицировать ХБП лишь в 34% случаев, в то время как расчет СКФ, основанный на концентрации цистатина С в сыворотке крови, увеличивает диагностику до 49,6% случаев. Применение комбинации этого метода с определением уровня липокалина, ассоциированного с желатиназой нейтрофилов, позволяет диагностировать ХБП в 52%, в комбинации с определением соотношения альбумина к креатинину мочи – в 54,4%.

Для верификации ОДСН при диабетической нефропатии диссертантом был разработан новый диагностический критерий  $Nt-proBNP > 1289$  пг/мл с

высокими чувствительностью и специфичностью, что лишь подтверждают высокую научную и практическую значимость.

Материалы и методы, использованные для статистического анализа, позволяют уверенно применять полученные результаты в практической деятельности

На основании данных автореферата, можно сделать вывод о том, что диссертация Веклича Андрея Станиславовича «Острая декомпенсация хронической сердечной недостаточности у больных сахарным диабетом 2 типа: факторы риска и особенности развития» по специальности 3.1.20. Кардиология актуальна, выполнена на современном методическом уровне и решает важные задачи современной кардиологии. Диссертация является завершенной научно-исследовательской работой и удовлетворяет всем 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 №1024 от 28 августа 2017 года, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Заведующий кафедрой госпитальной  
терапии федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего  
образования «Кубанский государственный  
медицинский университет» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации,  
доктор медицинских наук,  
профессор

Виталий Викентьевич Скибицкий

Место работы: федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский  
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Телефон: +7(861)268-36-84  
e-mail: corpus@ksma.ru



ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ:  
\* Специалист по кадрам  
ФГБОУ ВО КСМУ Минздрава России  
О.Г. Кривенко  
«06» 12 2021 г.