

## Сведения о результатах публичной защиты

Борис Гульназ Данусовны на тему: «Взаимосвязь функционального состояния почек и артериальной гипертензии у перенесших геморрагическую лихорадку с почечным синдромом» по специальности 14.01.04 – внутренние болезни на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

### Решение диссертационного совета Д 208.067.03

на заседании 1 июля 2016 года диссертационный совет принял решение присудить Борис Г. Д. ученую степень кандидата медицинских наук.

На заседании присутствовали члены диссертационного совета:

1. Заривчацкий Михаил Федорович (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (председатель совета);
2. Денисов Александр Сергеевич (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н. профессор (зам. председателя совета);
3. Малютина Наталья Николаевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор (ученый секретарь);
4. Баландина Ирина Анатольевна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
5. Барламов Павел Николаевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., доцент;
6. Белокрылов Николай Михайлович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н.;
7. Бердюгин Кирилл Александрович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., доцент;
8. Головской Борис Васильевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
9. Желобов Владимир Геннадьевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
10. Зиньковская Татьяна Михайловна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
11. Козюков Владимир Григорьевич (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., доцент;
12. Котельникова Людмила Павловна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;

13. Никитин Николай Александрович (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
14. Плаксин Сергей Александрович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
15. Смирнова Елена Николаевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
16. Стяжкина Светлана Николаевна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
17. Токарев Александр Емельянович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., доцент;
18. Чернышова Татьяна Евгеньевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор;
19. Щеголова Наталья Борисовна (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., профессор;

**По диссертации принято следующее заключение:**

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

*разработана* новая научная идея совершенствования диагностики функционального состояния почек у перенесших геморрагическую лихорадку с почечным синдромом (ГЛПС), обогащающая научную концепцию формирования хронической болезни почек (ХБП) в результате перенесенного острого повреждения почек, позволяющая максимально эффективно проводить реабилитацию у данной категории пациентов;

*предложены* способы оценки функционального состояния почек с использованием определения в сыворотке крови уровня цистатина С, сравнительной оценки скорости клубочковой фильтрации по показателям креатинина и цистатина С, определение альбуминурии в моче перенесших ГЛПС;

*доказано* наличие прямой взаимосвязи между функциональным состоянием почек и формированием артериальной гипертензии. Показано, что СКФ у перенесших геморрагическую лихорадку с почечным синдромом **восстанавливается** только через 6 месяцев после болезни, альбуминурия (2 и 3 **категории**) сохраняется дольше, до 12 месяцев, вследствие чего является **основным** диагностическим маркером формирования ХБП у лиц перенесших **геморрагическую** лихорадку с почечным синдромом. Отмечено, что **сывороточный** цистатин С является более чувствительным индикатором почечной дисфункции, чем сывороточный креатинин. Получено, что

воспалительный процесс в почечной ткани у перенесших геморрагическую лихорадку с почечным синдромом не завершается после очевидного выздоровления, а сохраняется от 3 до 6 месяцев

*введен* новый принцип оценки функционального состояния почек у перенесших ГЛПС.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

*доказаны положения*, расширяющие и дополняющие существующие представления о взаимосвязи почки и сердца в аспекте кардиоренального континуума;

*применительно к проблематике диссертации результативно* (эффективно, то есть с получением обладающих новизной результатов) использован комплекс современных методов исследования: клинических, лабораторных, статистических для диагностики ХБП и оценки сердечно-сосудистого риска у перенесших ГЛПС, на базе которых разработан алгоритм ведения данных пациентов;

*изложены аргументы*, доказывающие, что наиболее чувствительным и стойким маркером повреждения почек у перенесших заболевание является альбуминурия;

*раскрыты ассоциации* артериальной гипертензии у данной категории пациентов как с «классическими» факторами сердечно-сосудистого риска – возраст, повышенный индекс массы тела, гипергликемия и гиперхолестеринемия, так и с показателями почечной дисфункции;

*изучены причинно-следственные связи* дисфункции почек и сердечно-сосудистой системы, выдвинуто предположение о роли системного воспаления в патогенезе формирования ХБП у перенесших ГЛПС;

*проведена модернизация* алгоритма диагностики ХБП и стратификация риска почечных исходов и сердечно-сосудистых осложнений у перенесших ГЛПС.

*Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:*

*разработаны и внедрены* новые универсальные методики оценки функции почек у перенесших ГЛПС;

*определены перспективы* практического использования результатов диссертационного исследования в повседневной деятельности врачей общей

практики (семейных врачей), терапевтов, кардиологов, нефрологов в лечебно-профилактических учреждениях разного уровня;

*создана модель эффективного применения знаний в виде организованного Кабинета реабилитации реконвалесцентов ГЛПС;*

*представлены методические рекомендации для врачей-терапевтов, общей практики по ведению реконвалесцентов ГЛПС, утверждённые Министерством здравоохранения Республики Башкортостан, предложения по дальнейшему совершенствованию диагностики ХБП и артериальной гипертензии. Разработанные информационно-методические материалы могут быть внедрены в практику медицинских организаций различных регионов РФ.*

*Оценка достоверности результатов исследования выявила, что результаты получены на сертифицированном оборудовании и воспроизводимы в различных условиях;*

*теория согласуется с опубликованными по теме диссертации данными;*

*идея базируется на анализе результатов проспективного наблюдения за перенесшими ГЛПС в течение года и обобщении передового клинического опыта по данной проблеме;*

*использованы формулы и критерии для оценки функционального состояния почек и сердечно-сосудистой системы в соответствии с современными Национальными рекомендациями по ХБП и артериальной гипертензии; сравнение авторских данных и данных, полученных ранее по рассматриваемой тематике;*

*установлены совпадения собственных данных с данными других исследователей о формировании у перенесших ГЛПС почечной дисфункции и артериальной гипертензии; подтверждена значимость общих факторов риска в развитии ХБП и артериальной гипертензии; проведённый корреляционный анализ между показателями функционального состояния почек и сердечно-сосудистой системы у перенесших ГЛПС подтвердил между ними зависимость;*

*использованы современные методики сбора и обработки исходной информации, рекомендованные для медицинских исследований. Для выявления взаимосвязей между функцией почек и сердечно-сосудистой системы использован корреляционный анализ по Спирмену. При статистической обработке материала использованы прикладные программы Statistica 6.0.*

*Личный вклад соискателя состоит в его участии на всех этапах исследовательского процесса: лично сформулированы идея и цель дизайн*

исследования, осуществлены все клинические и лабораторные обследования, собран, сгруппирован и проанализирован необходимый фактический материал, проведен статистический анализ результатов исследования, а также их внедрение в клиническую практику и учебный процесс.

Диссертация написана автором самостоятельно. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты исследования.

Диссертация Борис Гульназ Данусовны «Взаимосвязь функционального состояния почек и артериальной гипертензии у перенесших геморрагическую лихорадку с почечным синдромом» по специальности 14.01.04 – внутренние болезни представляет собой законченное самостоятельное научно – квалификационное исследование, в котором дано новое решение актуальной задачи совершенствования ранней диагностики хронической болезни почек и артериальной гипертензии у перенесших геморрагическую лихорадку с почечным синдромом. По объему исследований, научной новизне, теоретической и практической значимости работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней» утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013г., в редакции постановления Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016г. предъявляемым к диссертационным работам.

На заседании 01июля 2016 года диссертационный совет принял решение присудить Борис Г.Д.. ученую степень кандидата медицинских наук.

Председатель диссертационного

совета Д 208.067.03,

доктор медицинских наук, профессор

 Заривчацкий М.Ф.

Ученый секретарь диссертационного

совета Д 208.067.03,

доктор медицинских наук, профессор

 Малютина Н.Н.

04.07.2016.