

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Полянской Елены Александровны «Фибрилляция предсердий и кардиоренальный синдром: клиничко-патогенетические взаимоотношения и прогностические детерминанты», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология

Актуальность темы исследования

Фибрилляция предсердий (ФП) представляет собой растущую глобальную пандемию, от которой страдают более 60 миллионов человек во всем мире. Важно отметить, что ФП часто сопровождается наличием сердечных и несердечных сопутствующих заболеваний, которые могут существенно влиять на лечение и прогноз заболевания. В представленной диссертационной работе автор сосредоточена на двух важных сопутствующих заболеваниях при ФП: хроническая сердечная недостаточность (ХСН) и прогрессирующая хроническая болезнь почек (ХБП), которые оказывают первостепенное влияние на прогрессирование заболевания, стратегии ведения и реакцию на терапию. Ввиду общности патогенетических механизмов, влияющих на развитие и прогрессирование ХСН и ХБП, в контексте сердечно-сосудистой патологии они объединяются в специфическую нозологическую единицу – кардиоренальный синдром (КРС). ФП очень распространена у больных с КРС и имеет много общих факторов риска. ФП усугубляет сердечную и почечную дисфункцию и способствует неблагоприятным клиническим исходам, связанным с ФП; следовательно, это требует особого внимания при лечении КРС. Несмотря на распространенный характер состояний, исследованных автором, существует лишь небольшое число исследований, посвященных их комплексному изучению. Кроме того, зачастую эти немногочисленные исследования не предоставляют данных о прочих компонентах коморбидности, дополнительных патогенетических механизмах формирования ХСН и ХБП при наличии ФП, также носят одномоментный, скрининговый или

эпидемиологический характер, не оценивая долгосрочный прогноз у этих больных

Научно-практическая значимость

Содержание автореферата демонстрирует, актуальность поставленных автором задач в области практического применения. Несмотря на то, что существует большая доказательная база для обоснования применения многих биомаркеров при диагностике ХСН и ХБП отдельно, в работе показано, что взаимное сосуществование этих состояний снижает ценность таких классических диагностических и прогностических маркеров, как креатинин сыворотки и рассчитанная на его основе скорость клубочковой фильтрации (СКФ) или мозговой натрийуретический пептид.

Автором предлагается расширенный алгоритм ранней диагностики миокардиального фиброза и миокардиального стресса с помощью активно изучаемых в настоящее время маркеров, таких как растворимый стимулирующий фактор роста, экспрессируемый геном 2 (sST2) и тканевый ингибитор матриксных металлопротеиназ 1 (TIMP-1), цистатин С и СКФ на его основе. Также автор расширила спектр обследований, выходящих за рамки общепринятых методов, но продемонстрировавших клиническую значимость не только в контексте наличия или отсутствия ФП, но и с учетом фенотипа последней. Продemonстрирована диагностическая и, что особенно важно, прогностическая ценность таких дополнительных методов обследования, как оценка параметров феррокинетики и состояния артериальной стенки. Эти новые данные автора могут удачно дополнить существующий план обследования больных и индивидуализировать его.

Полученные автором результаты обработаны с использованием современных статистических методов. Практические рекомендации и выводы логично вытекают из содержания исследования. Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению автореферата нет.

Заключение

Диссертационная работа Полянской Елены Александровны на тему

