

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационную работу Урста Аллы Александровны «Контраст-индуцированное острое повреждение почек после проведенных коронароангиографии и чрескожного коронарного вмешательства у пациентов с острым инфарктом миокарда», представленную к защите в диссертационный совет 21.2.013.01 при ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20. Кардиология (медицинские науки), 3.1.18. Внутренние болезни (медицинские науки)

Актуальность темы исследования

Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях является одним из критериев эффективности выполнения Федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», реализуемого в рамках Национального проекта «Здравоохранение». В 2021 г. в России выполнено 251 974 вмешательства. Количество манипуляций почти достигло показателя 2019 г. и существенно выше, чем в 2020 г. Рентгенэндоваскулярные вмешательства, являясь основным методом лечения острого коронарного синдрома (ОКС), нередко осложняются острой контраст-индуцированной нефропатией, частота которой широко варьируется от 1 до 50 %, что связано с отсутствием единого критерия диагностики, сильным влиянием исходной функции почек и коморбидных состояний. Само повреждение почек редко заканчивается потребностью в диализе или смертью от острой почечной недостаточности. Актуальность проблемы контраст-индуцированного острого повреждения почек (КИОПП), прежде всего, обусловлена его ассоциацией с летальностью от инфаркта миокарда (ИМ) и отдаленной сердечно-сосудистой смертностью. Кроме того, развитие КИОПП существенно, более чем в два раза, увеличивает риск развития в дальнейшем хронической болезни почек. Несмотря на большое количество исследований, посвященных КИОПП, некоторые аспекты проблемы остаются невыясненными. Так, отсутствуют данные о региональных особенностях распространенности и факторах риска КИОПП, до конца не изучено влияние фактора полиморбидности и различных доз контрастных препаратов на риск развития КИОПП. При ИМ проблема осложняется отсутствием времени для прогнозирования и профилактических мероприятий перед экстренным чрескожным коронарным вмешательством (ЧКВ). Требуется разработка простых и быстрых методов прогноза, а также единых подходов к профилактике и лечению данного состояния при ОКС.

Необходимость изучения этой важной, до конца не исследованной проблемы кардиологии и внутренних болезней, а именно усовершенствования прогнозирования КИОПП после первичного ЧКВ при ИМ, определило актуальность, цель и задачи диссертационного исследования А.А. Урста.

Научная новизна исследования

Научная новизна исследования заключается в том, что впервые установлены частота и факторы риска развития КИОПП у пациентов с ИМ, проживающих в крупном промышленном городе Восточной Сибири. Впервые оценена значимость фактора полиморбидности по индексу Чарлсона в развитии КИОПП. Приоритетным является разработанный алгоритм прогнозирования КИОПП у пациентов с ИМ, что подтверждается получением патента Российской Федерации на данную разработку.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Теоретическая значимость исследования основана на том, что в работе уточнены представления о механизмах формирования КИОПП у больных ИМ, установлена совокупность независимых предикторов его развития. Определенное теоретическое значение могут иметь подробно изученные и впервые описанные закономерности распределения уровней креатинина и его динамики в течение пяти суток наблюдения. Практическая значимость работы заключается в том, что по результатам исследования были сформулированы конкретные научно обоснованные рекомендации врачам-кардиологам по оценке риска и профилактике КИОПП после первичного ЧКВ.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты диссертационного исследования А.А. Урста могут быть использованы врачами-кардиологами, оказывающими помощь пациентам с ОКС, врачами-нефрологами при прогнозировании, диагностике и оказании помощи пациентам с острым повреждением почек. Внедрение практических рекомендаций необходимо осуществлять в отделениях неотложной кардиологии сосудистых центров при использовании рентген-эндоваскулярных методов лечения. С этой целью рекомендуется издание методических рекомендаций для врачей-кардиологов. Полученные А.А. Урста новые данные могут быть включены в образовательные программы ординатуры и дополнительные профессиональные программы по специальностям «кардиология», «терапия», «нефрология», реализуемые в образовательных организациях высшего и дополнительного профессионального медицинского образования.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность

Обоснованность и достоверность каждого из 4 выносимых на защиту положений, 4 выводов и 3 практических рекомендаций обеспечиваются репрезентативной по объему выборкой ($n=501$). Цель и задачи исследования четко сформулированы. Дизайн исследования хорошо спланирован, отвечает цели и задачам исследования. Клиническая характеристика пациентов, показатели почечной функции в динамике во взаимосвязи с объективными, анамнестическими и инструментально-лабораторными данными в совокупности позволили составить адекватное представление об изучаемых процессах и обеспечили достоверность полученных результатов.

Положения, выносимые на защиту, сформулированы корректно, в полной мере отражают детально описанные собственные результаты. Полученные научные выводы полностью соответствуют поставленным цели и задачам, отражают результаты работы, подчеркивая ее новизну и практическую значимость. Практические рекомендации подробно и четко изложены. Применены современные и адекватные поставленным задачам методы статистической обработки данных.

Протокол исследования был одобрен локальным этическим комитетом ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России. Результаты исследования и практические рекомендации внедрены и используются в работе КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н.С. Карповича», Филиала №2 ФГКУ «425 Военного госпиталя» Министерства обороны Российской Федерации, а также используются в образовательной деятельности кафедры пропедевтики внутренних болезней и терапии с курсом ПО, кафедры поликлинической терапии и семейной медицины с курсом ПО ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России. Результаты работы широко апробированы на всероссийских и межрегиональных научных конференциях. По теме диссертации опубликовано 7 работ, в том числе 4 статьи в журналах, включенных в перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций. Получен патент на изобретение. В опубликованных работах изложены все основные результаты, положения и выводы диссертации.

Содержание и оформление диссертации

Диссертация написана в традиционном стиле, изложена на 127 страницах и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, главы с изложением результатов собственных исследований, обсуждения результатов исследования, выводов, практических рекомендаций, списка литературы.

Во введении автор убедительно аргументировала актуальность работы. Отражена степень разработанности темы исследования. В соответствии с четко поставленной целью сформулированы задачи исследования. Изложена практическая значимость и приведены положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы представлен всесторонний и полный анализ изучаемой проблемы. Приведены результаты исследований последних лет, посвященных терминологии, этиопатогенезу, патоморфологическим особенностям, эпидемиологии, клинической картине, прогнозированию, профилактике и лечению, а также спорным и нерешенным вопросам КИОПП при ИМ. Продемонстрировано хорошее знание теоретических основ изучаемой области кардиологии и внутренних болезней.

В главе 2 дана полная характеристика методов исследования и клинического материала с описанием методов статистической обработки. В главе результатов собственных исследований автор описывает частоту КИОПП (11%), сроки развития (наиболее часто через 24 часа) и его структуру по тяжести (чаще легкая) в изученной выборке, приводит результаты поиска независимых предикторов данного

состояния и оценки фактора полиморбидности по Чарлсону в его формировании. Главным результатом работы явилась созданная методом многофакторного логистического регрессионного анализа модель развития КИОПП, позволяющая с приемлемой точностью рассчитать риск его возникновения. Следует подчеркнуть, что автором умело были применены современные методы статистической обработки данных, что позволило качественно решить поставленные задачи.

При обсуждении полученных результатов автор корректно сопоставила собственные результаты с данными современной литературы. При этом убедительно обоснована научная новизна и практическая значимость основных положений исследования.

Полученные в ходе диссертационной работы результаты обобщены в выводах и практических рекомендациях. Выводы логически следуют из полученных результатов, четко сформулированы, убедительно аргументированы.

Список литературы содержит ссылки на 42 работы отечественных и 165 – зарубежных авторов. Оформление диссертации соответствует требованиям ГОСТ Р 7.0.11 – 2011. Текст диссертации проиллюстрирован 35 рисунками и 9 таблицами.

Автореферат правильно и полно передает основное содержание диссертации, оформлен в соответствии с ГОСТ Р 7.0.11 – 2011.

В плане дискуссии хотелось бы задать следующие вопросы:

1. Почему не были включены в исследование пациенты с фракцией выброса левого желудочка менее 40%? Это могло существенно повлиять на полученные результаты.

2. Чем объяснить необычно большую долю ИМ 2-го типа (33%) в изученной выборке? Каковы были причины данного типа ИМ и какие методы ЧКВ проводились?

3. Чем объяснить отсутствие взаимосвязи КИОПП с индексом полиморбидности в целом, с наличием сахарного диабета и почечной дисфункцией в частности?

4. В практической рекомендации №3 автор предлагает при высоком риске КИОПП определять уровень ассоциированного с нейтрофильной желатиназой липокалина в моче. На чем основана такая рекомендация с учетом того, что в работе это не изучалось?

Замечание: оценка корреляционной взаимосвязи между креатинином крови и расчетной скоростью клубочковой фильтрации представляется методически некорректной, так как один показатель рассчитывался на основании другого. Замечание носит редакционный характер и не умаляет научно-практической значимости рецензируемой диссертации. Принципиальных замечаний к работе нет.

Заключение

Диссертационное исследование Урста Аллы Александровны «Контраст-индуцированное острое повреждение почек после проведенных коронароангиографии и чрескожного коронарного вмешательства у пациентов с острым инфарктом миокарда», представленное на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук, выполнена в соответствии п. 3 и п. 13 паспорта научной специальности 3.1.20. Кардиология, п. 1 и п. 5 паспорта научной специальности 3.1.18. Внутренние болезни, является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи по усовершенствованию прогнозирования контраст-индуцированного острого повреждения почек после первичного чрескожного коронарного вмешательства при ИМ, имеет теоретическое и практическое значение для развития кардиологии и внутренних болезней. По актуальности решаемых задач, научной новизне, объему исследований и значимости полученных результатов диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. N 842 в действующей редакции от 20 марта 2021 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Урста Алла Александровна, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20. Кардиология (медицинские науки), 3.1.18. Внутренние болезни (медицинские науки).

Официальный оппонент

Заместитель директора по науке и развитию,
заведующий кафедрой кардиологии и
функциональной диагностики
Иркутской государственной медицинской академии
последипломного образования - филиала ФГБОУ ДПО
РМАНПО Минздрава России,
доктор медицинских наук

профессор

Константин Викторович Протасов

24 мая 2022 г.

Подпись профессора К.В. Протасова заверяю.
Начальник отдела кадров
ИГМАПО – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России



Е.И. Преина

Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования - филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России), 664049 Иркутская область, г. Иркутск, м/р Юбилейный, 100, тел. (3952) 46-53-26; сайт <http://igmapo.ru>; email: k.v.protasov@gmail.com