

В диссертационный совет Д 215.002.02 на базе ФГБОУ ВО
«Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ

О Т З Ы В

на автореферат диссертации **Швед Нины Викторовны**
«Патологическая анатомия ремоделирования миокарда при почечной
недостаточности», представленную к защите на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности
14.03.02 – патологическая анатомия

Актуальность темы исследования обусловлена тем, что режим питания пациентов с заболеваниями почек является одним из важнейших аспектов в лечении почечной недостаточности. Большое содержание белка в рационе пациентов с заболеваниями почек с изначально сниженной скоростью клубочковой фильтрации приводит к увеличению гидростатического давления и прогрессированию гломерулярной гипертензии. Показана роль увеличения содержания белка в рационе у пациентов с почечной недостаточностью в развитии склеротических изменений, чему способствуют увеличение в сыворотке крови конечных продуктов гликилирования, активных форм кислорода и включение каскада реакций, способствующих выделению большого количества провоспалительных цитокинов, оказывающих стимулирующее влияние на фибробласты в интерстиции паренхиматозных органов, в миокарде в том числе. Важно понимать, что при снижении количества белка в рационе пациентов с заболеваниями почек, возникает потребность в компенсации энергетического дефицита. Разработка схем малобелковой диеты направлена на достижение баланса между потреблением достаточного количества аминокислот (контролем степени уремии) и энергетической потребностью. Немаловажно, что у пациентов с заболеваниями почек регистрируются выраженные нарушения минерального обмена: увеличение концентрации фосфора и снижение концентрации кальция в сыворотке

крови. Таким образом, запускаются патогенетические механизмы нарушения сократительной функции мышц (скелетных и сердечной), нарушения нервной проводимости, развития литических изменений в костной ткани и прогрессирования атеросклеротических изменений в сосудах артериального типа. Перечисленные нарушения далеко не единственные и не главные осложнения прогрессирующей недостаточности почек. К ним относятся: анемия и дефицит железа, гиперкалиемия, гипернатремия, гиперэстрогемия у женщин и прогрессирование артериальной гипертензии. Все вместе и по отдельности осложнения почечной недостаточности способствуют развитию сердечной недостаточности, что значительно увеличивает риск развития таких осложнений как инфаркт миокарда и сердечной недостаточности тяжелой степени.

Таким образом, на основании тщательного, всестороннего анализа литературы по теме диссертации были выделены наиболее актуальные вопросы, ответы на которые предполагается получить по результатам морфологического анализа миокарда. Исходя из этого автором была сформулирована емкая, но лаконичная цель исследования – изучить структурные изменения миокарда при моделировании почечной недостаточности у крыс с учетом исходной величины артериального давления и при применении малобелковой диеты. Для достижения цели автором поставлены 5 задач, решению каждой из которых посвящены соответствующие разделы в главе «Результаты исследования и их обсуждение».

С уверенностью можно заявить, что полученные результаты достоверны и обоснованы. Это подтверждается продуманным дизайном исследования. В логической последовательности представлены разделы главы «Результаты исследования и их обсуждение»: первоначально продемонстрированы клинико-лабораторные изменения у экспериментальных животных, которые характеризуют степень почечной

недостаточности (степень уремии и креатининемии), нарушения минерального обмена, отражают степень их влияния на артериальное давление и массу сердца у крыс с нефрэктомией. Далее, последовательно описаны изменения, выявленные в кардиомиоцитах, строме миокарда, капиллярах и артериях. Таким образом представлены результаты каждой части эксперимента, что значительно упрощает их анализ. Результаты морфометрического анализа представлены в тексте автореферата в надлежащем виде (с указанием межгрупповых различий и отсылкой на соответствующую контрольную группу). Значимость результатов изучения морфометрических параметров основана на статистическом анализе, выполненном автором самостоятельно с использованием современного программного обеспечения Statistica 10.0. Такой подход характеризует Н.В. Швед как ответственного и дисциплинированного ученого, владеющего множеством навыков и методик исследовательской работы.

Автором существенно дополнены знания о применении малобелковой диеты при почечной недостаточности. На репрезентативном материале с высокой степенью достоверности доказан и обоснован кардиопротективный эффект применения препарата Кетостерил. При этом кардиопротективный эффект подтвержден снижением степени гипертрофии кардиомиоцитов, увеличением количества капилляров, снижением площади склероза как диффузного, так и периваскулярного, большим диаметром просветов артерий, а также общим эффектом от применения малобелковой диеты – снижением цифр артериального давления и снижением степени уремии. Полученные данные могут быть учтены при назначении терапии пациентам с болезнями почек, а именно при назначении антигипертензивной терапии в сочетании с препаратом Кетостерил, что в значительной степени определяет практическую значимость исследования.

Автореферат написан хорошим научным языком, полностью демонстрирует структуру, раскрывает основную суть разделов диссертационного исследования. Оформление автореферата соответствует

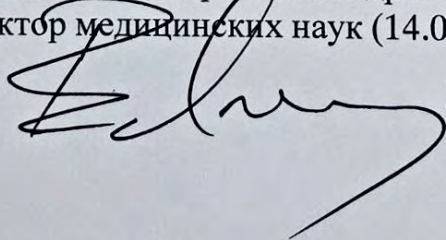
ГОСТ Р 7.0.11 – 2011 (структура и правила оформления автореферата диссертации).

В завершении автореферата представлен список печатных работ Н.В. Швед, которые берут свое начало с 2011 года и заканчиваются концом 2019 года, что свидетельствует о неугасаемом интересе автора к теме исследования.

Автореферат Н.В. Швед «Патологическая анатомия ремоделирования миокарда при почечной недостаточности» содержит все необходимые разделы, в полной мере передает сущность выполненной работы.

Таким образом, на основании анализа автореферата можно заключить, что диссертационная работа Н.В. Швед соответствует требованиям пункта 9 «Положение о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции от 01.10.2018 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор достойна присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.02 – патологическая анатомия.

Врач-нефролог высшей квалификационной категории отделения реанимации и интенсивной терапии для больных нефрологического профиля государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница №52 Департамента здравоохранения города Москвы», доктор медицинских наук (14.00.27 – хирургия)



Лебедьков Евгений Викторович

Адрес: Москва, 123182, ул. Пехотная, д. 3.

Телефон: 8(499) 194-88-60

E-mail: swan0158@mail.ru

«_10_» _ марта _ 2020 г.

Подпись д.м.н., врача-нефролога Лебедькова Е.В. заверяю:

НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА
КАДРОВ
И.М. СИРОТКИНА