

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной деятельности
Федерального государственного
автономного образовательного учреждения
высшего образования «Крымский
федеральный университет
им. В.И. Вернадского» РФ, г.Симферополь,
д.мед.н., проф.

«» А.В. Кубышкин
2020 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации на диссертационную работу
Загоруйко Анны Николаевны «Стратификация риска и оптимизация методов
профилактики гипонатриемии у больных хронической сердечной
недостаточностью», представленную на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология

Актуальность для науки и практики

В настоящее время внимание клиницистов различных специальностей привлекает проблема нарушений электролитного обмена у стационарных больных. Наиболее частой электролитной аномалией среди пациентов, госпитализированных по любым причинам, является гипонатриемия. Она сопровождает течение целого ряда заболеваний и приводит к увеличению сроков госпитализации, экономических затрат на лечение и ухудшению прогноза.

Высокая прогностическая значимость гипонатриемии продемонстрирована среди госпитализированных и амбулаторных больных хронической сердечной недостаточностью (ХСН) при сохраненной и сниженной фракции выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ), у лиц, прошедших кардиоресиндронизирующую терапию, и у пациентов с острым коронарным синдромом. Гипонатриемия сопровождается более тяжелым течением ХСН. Больные с гипонатриемией, как правило, имеют более высокий функциональный класс (ФК) ХСН, низкую ФВ ЛЖ и низкий уровень артериального давления по сравнению с пациентами с нормальным уровнем натрия.

Несмотря на растущий интерес к проблеме электролитных нарушений у больных с ХСН среди исследователей во всем мире, до сих пор остаются неизученными вопросы прогнозирования и профилактики этих состояний. В большинстве исследований, посвященных гипонатриемии у больных с декомпенсацией ХСН, оценивалась распространенность и прогностическая значимость сниженного уровня натрия крови, зафиксированного при поступлении в стационар. В то же время частота возникновения и клиническое значение гипонатриемии, развившейся во время госпитализации, практически не изучались. Тем не менее, очевидно, что

нормальный уровень натрия при однократном измерении в первые дни госпитализации не исключает возможности дальнейшего его снижения на фоне естественного течения заболевания и активной диуретической терапии. Кроме того, частота прогрессирования догоспитальной гипонатриемии во время пребывания в стационаре также остается неизученной.

Актуальность выбранной автором темы определяется и малой эффективностью доступных на сегодняшний день способов фармакологической коррекции гипонатриемии. Существующие лечебно-профилактические мероприятия во много остаются эмпирическими, и назначаются без учета факторов, приведших к снижению уровня натрия в крови. Широкое применение антагонистов вазопрессина лимитировано риском серьезных побочных эффектов, таких как гипернатриемия и гепатотоксичность. К тому же данных об их положительном влиянии на прогноз ХСН до сих пор не получено, а высокая стоимость этих препаратов пока является преградой для их широкого использования в повседневной клинической практике. Всё это диктует необходимость поиска альтернативных методов предупреждения и коррекции гипонатриемии.

Именно такую цель поставил перед собой автор данного диссертационного исследования. Всестороннее изучение демографических, клинических, лабораторно-инструментальных особенностей, ассоциированных с развитием гипонатриемии, позволило соискателю выделить предикторы её возникновения и оптимизировать методы профилактики.

Основные научные результаты и их значимость для науки и производства

На основании результатов исследования и тщательного анализа полученных данных было установлено, что гипонатриемия регистрируется у трети пациентов, госпитализированных по поводу декомпенсации ХСН. В каждом втором случае она развивается в период стационарного лечения, у четверти пациентов наблюдается прогрессирование имеющейся на момент поступления гипонатриемии.

Показано, что наличие как догоспитальной, так и госпитальной гипонатриемии ассоциируется с более тяжелым течением ХСН, удлинением сроков пребывания в стационаре и увеличением частоты повторных госпитализаций по поводу ХСН. Прогрессирование имеющейся при поступлении гипонатриемии значительно повышает риск перевода в отделение интенсивной терапии, госпитальную летальность и смертность в течение последующих двух лет. Доказано, что хроническая гипонатриемия ассоциируется со значимым ухудшением когнитивных функций пациентов с ХСН.

Установлено, что риск развития госпитальной гипонатриемии зависит от исходной клинико-демографической характеристики пациента, медикаментозной терапии и водно-солевого режима. Автором выделены независимые предикторы развития гипонатриемии, такие как пожилой

возраст, сопутствующее хроническая обструктивная болезнь лёгких, хроническая болезнь почек, снижение сократительной функции сердца и уровень натрия крови при поступлении < 137 ммоль/л. Важнейшим результатом работы стало выделение модифицируемых факторов риска гипонатриемии, которыми оказались отсутствие применения базисной терапии ХСН на догоспитальном этапе, прием больших доз тиазидных, тиазидоподобных и калийсберегающих диуретиков, резкое ограничение соли в пище в сочетании с употреблением большого количества жидкости.

В работе доказано, что коррекция указанных модифицируемых факторов риска является эффективным методом профилактики госпитальной гипонатриемии. Применение альтернативных схем активной диуретической терапии, предусматривающих постепенную титрацию дозы антагонистов минералокортикоидных рецепторов под контролем уровня электролитов крови и ограничение использования тиазидных и тиазидоподобных диуретиков, в совокупности с коррекцией водно-солевой нагрузки и применением ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента позволяет снизить риск развития госпитальной гипонатриемии на 36%.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты исследования Загоруйко А.Н. носят прикладной характер и могут быть использованы с целью прогнозирования и профилактики гипонатриемии у больных с декомпенсацией ХСН в клинике кардиологии и внутренних болезней.

Полученные новые научные данные могут использоваться в педагогическом процессе медицинских и фармацевтических ВУЗов, что позволит повысить качество подготовки специалистов.

Материалы исследования доложены на ряде конференций, съездов, конгрессов. Основные результаты диссертации изложены в 22 печатных научных работах, из которых 3 статьи, соответствующих Приказу Министерства образования и науки ДНР № 964 от 25.12.2015 «О публикациях в рецензируемых научных изданиях».

Диссертационная работа имеет классическую структуру и включает в себя вступление, обзор литературы, раздел «Материалы и методы исследования», разделы 3, 4, 5 и 6, которые содержат результаты собственного исследования автора, а также «Анализ и обсуждение результатов исследования», выводы, практические рекомендации и список использованных источников (206 работ, из которых 13 – кириллицей и 193 – латиницей).

Объем диссертации, её структура и оформление соответствуют требованиям, предъявляемым ВАК ДНР к диссертационным работам, представляемым на соискание научной степени кандидата медицинских наук.

Заключение

Диссертационная работа Загоруйко Анны Николаевны «Стратификация риска и оптимизация методов профилактики гипонатриемии у больных хронической сердечной недостаточностью» представляет собой завершенную научно-исследовательскую работу на актуальную тему. Новые научные результаты, полученные диссертантом имеют существенное значение для современной медицинской науки и практики в целом и для кардиологии в частности. Выводы и рекомендации достаточно обоснованы.

Работа отвечает требованиям п. 2.2 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Совета Министров ДНР от 27.02.2015 г. № 2-13, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры внутренней медицины №1 с курсом клинической фармакологии Медицинской академии им. С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского» 17 января 2020 г. (протокол № 1).

Заведующий кафедрой внутренней
медицины № 1 с курсом клинической фармакологии
Медицинской академии им. С.И. Георгиевского
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет
им. В.И.Вернадского»,
д.мед.н., профессор



А.В. Ушаков

Согласен на автоматизированную обработку персональных данных.



Адрес: Российская Федерация, Республика Крым, г. Симферополь,
бульвар Ленина 5/7, Медицинская академия им. С.И. Георгиевского ФГАОУ
ВО «Крымский федеральный университет им. В.И.Вернадского»
Тел. +7-978-7511949
e-mail: ushakovav8@ukr.net