

РЕЦЕНЗИЯ

на дипломную работу студента 601 группы медицинского факультета СПбГУ Иыги Антона Андреевича «Клинико-функциональные особенности гибернирующего миокарда у больных кардиоренальным синдромом 2 типа».

Актуальность. Ишемическая болезнь сердца и хроническая болезнь почек в настоящее время являются наиболее распространенными неинфекционными заболеваниями. В связи с этим активно изучаются особенности кардиоренального континуума, в рамках которого выделено представление о кардиоренальном синдроме 2 типа. Данные о наличии и особенностях гибернирующего миокарда у данной когорты больных немногочисленны. Вместе с тем, они важны в плане оптимизации тактики ведения пациентов и должны учитываться при оценке прогноза.

Обоснованность научных методов. Цель и задачи работы сформулированы конкретно и ясно. Были проанализированы истории болезни 110 пациентов, находившихся на лечении в Елизаветинской больнице Санкт-Петербурга в ноябре 2016 – феврале 2017 года. Статистический анализ данных проведен в соответствии с принципами доказательной медицины. Использован пакет прикладных статистических программ «Statistica ver. 10.0» с расчетом адекватно выбранных параметрических и непараметрических критериев.

Анализ результатов. Автором представлены результаты детального анализа клинико-лабораторных и инструментальных данных. Среди обследованных кардиоренальный синдром 2 типа был выявлен у 38 человек, что свидетельствует о его широкой распространенности. По данным стресс-эхокардиографии с физической нагрузкой у 35 обследованных были выявлены признаки гибернирующего миокарда. Автором убедительно показано, что наличие признаков гибернирующего миокарда у больных с кардиоренальным синдромом 2 типа ассоциировалось со следующими клинико-биохимическими особенностями: возраст старше 55 лет, меньшее

число эритроцитов, наличие признаков хронической болезни почек. Вероятность формирования гибернирующего миокарда возрастала при сочетании с гипертонической болезнью и уменьшалась при снижении скорости клубочковой фильтрации менее 60 мл/мин/1,73м² или после перенесенного острого инфаркта миокарда.

Чрезвычайно важно с научной и практической точки зрения, что пациенты с гибернирующим миокардом обладают значительным функциональным резервом. Это позволяет рассчитывать на восстановление сниженной фракции выброса вне зависимости от характера проводимой терапии, что предполагает существенное улучшение отдаленного прогноза.

Показано, что гибернирующие кардиомиоциты обладают повышенной проницаемостью. Об этом свидетельствует статистически значимое повышение уровня КФК МВ в сыворотке крови. Подобные изменения будут способствовать постепенному истощению энергопотенциала кардиомиоцитов с соответствующим ускорением апоптоза. Поэтому повышение концентрации КФК МВ в сыворотке крови можно рассматривать как дополнительный показатель, который, с одной стороны свидетельствует о сохранности функциональных способностей кардиомиоцита, а с другой требует как можно скорейшего решения вопроса о проведении плановой реваскуляризации миокарда

Структура работы и выводы. Работа включает введение, обзор литературы, характеристику материала и методов исследования, главу собственных исследований автора, выводы, список литературы и приложение. Выводы и практические рекомендации выпускной квалификационной работы вытекают из содержания работы, сформулированы кратко и точно.

Заключение. Достоверность результатов исследования не вызывает сомнений, что подтверждается высокой мощностью исследования и широким спектром использованных при его проведении методик. Выпускная квалификационная работа Иыги Антона Андреевича «Клинико-

функциональные особенности гистернирующего миокарда у больных кардиоренальным синдромом 2 типа» является самостоятельно выполненным исследованием и заслуживает высокой положительной оценки.

Профессор кафедры нефрологии и диализа
факультета последипломного образования
ФГБОУ ВО ПСПбГМУ

им. акад. И.П. Павлова Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

И.Г.Каюков



Подпись руководителя	<i>И.Г. Каюков</i>
Спец. по кадрам	<i>Иванова И.И.</i>
« <i>12</i> »	<i>05</i> 20 <i>17</i>