

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы **Заря Яны Владимировны** «**Оптимизация оценки объемных показателей при проведении гемодиализа онлайн для улучшения выживаемости больных с хронической болезнью почек 5Д стадии**», представленной в диссертационный совет 21.2.050.01 при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.32 Нефрология

Жизнеспасающие процедуры гемодиализа занимают значительную долю в общем спектре заместительной почечной терапии в нашей стране и часто являются определяющими в решении проблемы продолжительности жизни пациентов с терминальной почечной недостаточностью. В целом проблема обеспечения заместительной почечной терапией решена во всех регионах Российской Федерации. Однако совершенствование технологии процедур гемодиализа непосредственным образом, влияющих как на частоту госпитализаций, так и на продолжительность жизни пациентов является очень важной и актуальной задачей.

В настоящее время наиболее эффективной методикой диализа является гемодиализ онлайн (ГДФ-ol). Согласно Национальным клиническим рекомендациям по Хронической Болезни Почек (2021г.) ГДФ-ol определяется как *«метод, основанный на принципе диффузионного, фильтрационного и конвекционного переноса через полупроницаемую мембрану низко- и среднемолекулярных субстанций и жидкости между циркулирующей экстракорпорально кровью и диализирующим раствором с внутривенным замещением кровезамещающим раствором.»*

В таком варианте замещающий раствор готовится аппаратом

«Искусственная почка» путем стерилизующей фильтрации диализата. Гемодиализация в ряде опубликованных клинических исследований доказала преимущество перед гемодиализом. В то же время в реальной практике остаются трудности в достижении адекватных объемов инфузионного и конвекционного замещения при проведении гемодиализации для поддержания как высокого качества жизни, так и снижения уровня смертности у диализных больных с учётом их сопутствующих заболеваний и разброса значений индивидуальных антропометрических данных.

За последние десятилетия во всем мире было проведено и опубликовано значительное количество клинических исследований с последующими их мета-анализами, которые позволили не только установить несомненное преимущество метода ГДФ-01 перед обычным гемодиализом по многим параметрам, но и выявили ассоциацию между ГДФ-01 и сниженными рисками смертности по любым причинам и сердечно-сосудистой смертностью у тех пациентов, которые получали максимальным обеспеченные объемы замещения. Основываясь на этих результатах многолетних клинических исследований, рабочая группа EUDIAL (2013 г.) определила целевое значение эффективности конвекционного транспорта веществ при проведении ГДФ-01 по уровню конвекционного объема в 24 л/сеанс (6л/час).

Известно, что применение традиционных абсолютных целевых значений инфузионного и конвекционного объемов замещения может снизить возможность применения гемодиализации в связи с трудностью достижения заданных параметров у ряда пациентов из-за значительного разброса их индивидуальных физиологических и антропометрических данных. И это обусловлено тем фактом, что нормализованные пороговые объемные показатели в разнородной по антропометрическим параметрам популяции пациентов остаются недостаточно изученными. В то же время проведение длительной, часто пожизненной и дорогостоящей

заместительной почечной терапии при индивидуальном подборе параметров ГДФ-01 с учетом антропометрических данных, может позволить повысить уровень выживаемости пациентов, сократить частоту госпитализаций, частично продлить им период активной трудоспособности, улучшить медико-социальный прогноз.

Исходя из вышеизложенного можно считать, что актуальность научного исследования соискателем Заря Я.В. нормализованных объемных пороговых показателей и их влияния на выживаемость пациентов абсолютно очевидна, даже необходима. Исходя из актуальности и безусловной необходимости проведения диссертационного исследования, соискателем логично была поставлена особенно важная для практики цель: определить минимально значимые пороги конвекционного и инфузионного объемов замещения гемодиализа онлайн, нормализованные по антропометрическим данным у диализных пациентов с учетом их индивидуальных особенностей для улучшения выживаемости.

Для решения поставленной цели автором были сформулированы четыре задачи исследования, каждая из которых имеет свое обоснованное достоверное решение. В ходе решения задач исследования были особо выделены категории модифицируемых и немодифицируемых факторов риска летальности. В результате проведенной автором работы в отношении ряда нормализованных показателей были определены их пороговые значения, которые достоверно ассоциировались с повышенным риском летального исхода. Дизайн диссертационного исследования Заря Я.В. полностью соответствует цели и поставленным задачам.

С точки зрения полноценного обеспечения достоверности полученных результатов автором были собраны, систематизированы и исследованы данные достаточного количества пациентов (более 9000 человек). Соискатель Я.В. Заря применила соответствующие поставленным задачам современные и углублённые методы статистической обработки полученных в результате исследования данных. Диссертационное исследование Я.В. Заря достаточно

глубоко обосновывает практическую необходимость и целесообразность именно индивидуального подхода к подбору режима гемодиализа онлайн, что объективно говорит о явной научной новизне полученных соискателем научных результатов.

Автореферат соискателя Заря Я.В. в полной мере отражает результаты проведенного диссертационного исследования. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным цели и задачам исследования.

Для клинической практики врачей отделений гемодиализа особенно важными являются достоверно выявленные соискателем пороговые значения нормализованных пороговых показателей отношения инфузионного объема замещения к площади поверхности тела и конвекционного объема к площади поверхности тела, которые, как достоверно показано, в первую очередь определяют риск летальности в популяции диализных пациентов, получающих лечение методом гемодиализа онлайн. За счет применения нормализованных показателей инфузионного и конвекционного объемов замещения можно расширить показания для использования метода у пациентов с заметными индивидуальными отклонениями от среднестатистических антропометрических параметров и, таким образом, существенно улучшить выживаемость этих конкретных групп пациентов.

Полученные соискателем Я.В. Заря научные результаты по пороговым и нормализованным показателям объемного замещения при использовании процедуры ГДФ-о1 глубоко обоснованы, несомненно важны для практики и могут быть рекомендованы для включения в очередную редакцию национальных клинических рекомендаций по Хронической болезни почек в раздел касающегося технологии процедуры гемодиализа.

Результаты диссертационного исследования соискателя Заря Я.В. опубликованы в 6 журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, и 1 журнале, индексируемом в базе данных SCOPUS. Также основные результаты диссертационного исследования Заря Я.В. были неоднократно доложены автором на российских и международных научно-практических

конgressах и конференциях. Автореферат соответствует предъявляемым к его оформлению требованиям, позволяет составить полное представление о содержании диссертационного исследования, критических замечаний к автореферату нет.

Учитывая актуальность темы исследования, возможность практического применения полученных результатов для врачей специалистов в области нефрологии, можно сделать вывод, что диссертационная работа Заря Я.В., является завершенным самостоятельным научным трудом и соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335 «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней»), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.32 Нефрология

Кандидат медицинских наук,

Главный внештатный специалист-нефролог ЦФО Минздрава России,

Главный внештатный специалист-нефролог Департамента здравоохранения города Москва,

Руководитель Московского городского научно-практического центра нефрологии и патологии трансплантированной почки

ГБУЗ «Городская клиническая больница № 52

Департамента здравоохранения города Москвы»

*123182, Москва, ул. Пехотная, д. 3
Тел. (495) 870-36-07
Email gkb52-kdno-reg@zdrav.mos.ru*
Доктор медицинских наук, профессор

 Котенко Олег Николаевич

Главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения городская клиническая больница №52 Департамента здравоохранения Москвы



 Лысенко Марьяна Анатольевна

19.01.2024