

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной деятельности
ФГАОУ ВО «Крымский
федеральный университет
им. В.И.Вернадского»
д.т.н., профессор С. И. Федоркин



ОТЗЫВ

ведущей организации - ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И.Вернадского» - о научно-практической значимости диссертации доцента кафедры анестезиологии, интенсивной терапии и медицины неотложных состояний Донецкого национального медицинского университета им.М.Горького Шраменко Екатерины Константиновны на тему: «Оптимизация интенсивной терапии острого повреждения почек», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Актуальность исследования

В современной клинической медицине проблема острого повреждения почек (ОПП) остается одной из наиболее актуальных. Частота ОПП ежегодно возрастает, более 30% больных в отделениях интенсивной терапии составляют пациенты с ОПП. Это тяжелое осложнение все чаще развивается как составная часть полиорганных нарушений (ПОН) у пациентов наиболее трудоспособного возраста. Более 200 заболеваний могут осложниться ОПП. Даже небольшое повышение креатинина плазмы крови является прогностически неблагоприятным и оценивается как независимый фактор летальности. В настоящее время, несмотря на постоянное совершенствование диализных

технологий, создание новых классификаций (RIFLE, AKIN, KDIGO и их модификаций), результаты лечения больных с ОПП, особенно осложненного ПОН не улучшаются. Летальность при этой патологии остается высокой и превышает 50%. Нередко сложность проведения адекватной интенсивной терапии связана с отсутствием своевременной диагностики и поздним установлением непосредственной причины ОПП.

Таким образом, возрастающая частота ОПП у пациентов ОИТ, высокая летальность, необходимость совершенствования диагностики и индивидуального подхода к интенсивной терапии ОПП, обусловили актуальность работы.

Научная новизна диссертационного исследования

На основании полученных данных доказано, что определение нарушений почечного кровотока методом доплерографии и оценка повреждения почек по показателям s-NGAL повышает точность диагностики непосредственной причины ОПП, что позволяет назначить индивидуальный комплекс интенсивной терапии и улучшить результаты лечения.

Впервые установлена неоднородность преренального ОПП по данным почечного кровотока и скорости восстановления диуреза. Выделены истинно преренальное ОПП и ОПП преренальное по причинному фактору. Обоснована целесообразность такого выделения. Это позволило внести ясность в классификацию и определиться с комплексом интенсивной терапии.

Установлено, что индекс резистентности в основном стволе почечной артерии является ранним критерием тяжести ОПП (F), а его динамика в процессе лечения позволяет диагностировать трансформацию ОПП в ХПН. На основании проведенного корреляционного анализа выявлена сильная прямая корреляционная связь RI при поступлении в ОИТ с длительностью олигоанурии ($r=0,72$), являющейся основным ретроспективным маркером тяжести ОПП.

Выявлено, что особенности нарушения почечной гемодинамики являются важным критерием для дифференциальной диагностики модуля ОПП: данные

доплерометрии почек достоверно ($p < 0,05$) отличаются при преренальном, ренальном и субренальном ОПП. На основе данных доплерометрии: в преренальном модуле выделены истинно преренальное ОПП и ОПП преренальное по причине; в ренальном – пациенты с ОПП на фоне ХПН.

Впервые выявлена роль s-NGAL как показателя для дифференциальной диагностики преренального, ренального и субренального модуля ОПП. Выявлена высокая степень корреляционной связи s-NGAL и RI в стадии олигоанурии $r = 0,9$. Установлено, что изменение показателей почечной гемодинамики, уровня s-NGAL при поступлении и в динамике позволяет определить показания к началу заместительной почечной терапии, оценить эффективность проводимой терапии.

Доказано, что проведение комплексной интенсивной терапии, направленной на улучшение функции почек при критическом состоянии даже при стойкой олигурии (более 3-х суток) является целесообразным, так как улучшает результаты лечения. Установлено, что риск летального исхода статистически значимо ($p = 0,001$) снижается, ОШ = 0,009 (95% ДИ 0,001 – 0,050) при проведении интенсивной терапии, обеспечивающей нефропротекцию в ОИТ. Доказано, что достоверно ($p = 0,014$) снижается также риск развития длительной олигоанурии, ОШ = 0,06 (95% ДИ 0,01 – 0,56) при проведении интенсивной терапии с нефропротекцией в ОИТ.

Практическая значимость результатов исследования

Разработан и внедрен в практику способ оценки тяжести ОПП на раннем этапе по данным доплерографии почек. (Способ ранней диагностики степени тяжести острой почечной недостаточности различного генеза. Патент Украины на изобретение № 62777 от 12.09.2011)

Установлены дополнительные критерии, свидетельствующие о трансформации ОПП в ХПН (Способ ранней дифференциальной диагностики острой почечной недостаточности и терминальной стадии хронической почечной недостаточности. Патент Украины № 65501 от 12.12.2011)

Разработан способ ранней диагностики тромбоза почечной артерии единственно функционирующей почки на основании жалоб, анамнеза и доплерографического исследования почек. (Способ диагностики тромбоза почечной артерии единственно функционирующей почки. Патент Украины №90965 от 10.06.2014).

Внедрен в клиническую практику «Способ диагностики восстановления функции почек у больных, которые перенесли острую почечную недостаточность» / Декларационный патент Украины на изобретение №14616 от 15.05.2006.

Усовершенствован, обоснован и внедрен в практику комплекс интенсивной терапии с индивидуальной заместительной почечной терапией, до- и перидиализным сопровождением при преренальном, ренальном и субренальном ОПП.

Установлена роль НГАЛ не только как раннего маркера ОПП, но и как показателя для дифференциальной диагностики преренального, ренального и постренального ОПП.

Разработана методика оценки эффективности проводимой интенсивной терапии ОПП на основании комплексной оценки в динамике показателей почечной гемодинамики (скорости кровотока и индексы резистентности) по данным доплерографии почек, а также данных НГАЛ сыворотки крови наряду с традиционными биохимическими исследованиями.

На основании многофакторного анализа доказано, что разработанная индивидуальная технология оптимизации интенсивной терапии ОПП улучшает результаты лечения больных с ОПП в отделении интенсивной терапии.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Новые научные данные, касающиеся выявленных изменений почечной гемодинамики по данным доплерографии у больных с ОПП; динамики s-NGAL в стадии олигоанурии и восстановления диуреза при различных

вариантах ОПП могут быть рекомендованы для дальнейшего изучения в клинических условиях. Полученные данные могут быть также включены в разделы основной профессиональной образовательной программы и учебные планы циклов подготовки студентов и ординаторов медицинских вузов.

Кроме того, результаты диссертационной работы Шраменко Е.К. обосновывают необходимость проведения интенсивной терапии с обеспечением нефропротекции и профилактики полиорганных нарушений на всех стадиях острого повреждения почек. Неинвазивная доплерографическая диагностика тромбоза почечной артерии, даже при длительных сроках анурии (5-7 суток), позволяет провести рентгеноваскулярное вмешательство (стентирование и локальный тромболизис) и обеспечить восстановление диуреза у крайне тяжелой категории пациентов.

Материалы диссертации используются в преподавании на кафедре анестезиологии, интенсивной терапии и медицины неотложных состояний Донецкого национального медицинского университета им. М.Горького, а также в деятельности диагностического центра и отделений Донецкого клинического территориального медицинского объединения (ДоКТМО)

Оценка содержания и характеристика работы Диссертация Шраменко Е.К. написана по традиционной схеме, изложена на 297 страницах машинописного текста, который включает 25 таблиц и 62 рисунка. Работа состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, 5 глав, отражающих результаты собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов, списка литературы, содержащего 275 источников, 52 кириллицей и 223 латиницей.

В результате проведенных исследований автором усовершенствована диагностика ОПП, внедрена индивидуальная технология интенсивной терапии с учетом непосредственной причины и клинического статуса пациента, выявлены факторы, влияющие на результаты лечения ОПП.

Достоверность полученных результатов доказывается

представленными материалами. Полученный материал обработан с использованием адекватных поставленным задачам методов статистического анализа данных. Выводы работы обоснованы и достоверны, соответствуют поставленной цели и задачам исследования, базируются на анализе достаточного количества материала с применением современных методов исследования.

Автореферат логично структурирован, отражает основное содержание диссертации и соответствует ее основным положениям и выводам.

Результаты диссертационной работы широко обсуждены в печати и на различных научных форумах. По теме диссертации опубликовано 30 научных работ, в том числе 19 статей в журналах, рекомендованных ВАК, оформлено 4 изобретения.

Заключение.

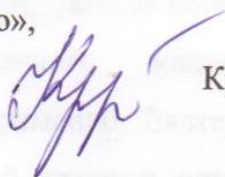
Диссертация доцента кафедры анестезиологии, интенсивной терапии и медицины неотложных состояний Донецкого национального медицинского университета им.М.Горького Шраменко Екатерины Константиновны на тему: «Оптимизация интенсивной терапии острого повреждения почек», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 14.01.20 - анестезиология и реаниматология, является законченной научно-квалификационной работой, выполненной лично автором, результаты которой вносят существенный научно-практический вклад в оказание помощи больным с ОПП. В результате проведенной работы автором усовершенствована диагностика ОПП, внедрен индивидуальный комплекс интенсивной терапии, улучшены результаты лечения больных с ОПП, находящихся в ОИТ.

По актуальности темы, научно-практической ценности полученных результатов, диссертация Шраменко Е.К. соответствуют п. 2 и п. 6 паспорта специальности «14.01.20 - анестезиология и реаниматология» и основным требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации «О

порядке присуждения учёных степеней» № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени доктора медицинских наук, а ее автор, Шраменко Екатерина Константиновна, заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 14.01.20 - анестезиология и реаниматология.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании кафедры пропедевтики внутренней медицины (протокол № 1 от «25» января 2017 г.).

Заведующий кафедрой пропедевтики
внутренней медицины Медицинской
академии имени С.И. Георгиевского
ФГАОУ ВО «Крымский федеральный
Университет им. В.И. Вернадского»,
д.м.н, профессор



Крутиков Евгений Сергеевич

Телефон: 8(3652)27-61-96

Электронный адрес: nephrostar@yandex.ru

Почтовый адрес: 295006, Симферополь, бул. Ленина 5/7

Подпись заведующего кафедрой пропедевтики внутренней медицины Медицинской академии имени С.И.Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И.Вернадского» д.м.н., профессора Крутикова Евгения Сергеевича заверяю:

Директор медицинской академии проф. Иванова Н.В.

