

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертации Смирновой Марины Петровны
«Дефицит железа при хронической сердечной недостаточности:
клинико-лабораторные особенности, факторы риска,
прогностическое значение и возможности коррекции»,
представленной на соискание ученой степени доктора медицинских
наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) является одним из наиболее распространенных осложнений различных заболеваний сердечно-сосудистой системы. По данным разных исследователей, у многих больных с ХСН диагностируется дефицит железа (ДЖ), который усугубляет клинические проявления ХСН и ухудшает прогноз. В то же время, многие вопросы этой проблемы остаются мало изученными. В частности, практически не исследованы роль системного субклинического воспаления, тяжести ХСН, гендерных и возрастных особенностей в развитии ДЖ. Недостаточно изучено влияние ДЖ на клинические проявления ХСН, функциональную активность больных, лабораторные и эхокардиографические параметры, прогноз. Практически не исследовано применение препаратов железа у больных с ХСН с сохраненной фракцией выброса (ХСНсФВ) и ДЖ. Все это обуславливает большую научную и практическую значимость диссертационного исследования Смирновой Марины Петровны.

В результате проведенного исследования М.П. Смирновой установлено, что ДЖ у пациентов с ХСН ассоциирован с активацией системного субклинического воспаления. Нарастание тяжести сердечной недостаточности сопровождается увеличением концентрации провоспалительных маркеров и ухудшением параметров обмена железа. У больных с ХСН существуют гендерные и возрастные особенности запасов железа. ДЖ в соответствующих возрастных подгруппах ассоциирован с более высоким уровнем маркеров воспаления. Снижение фракции выброса у больных с ХСН сопровождается

увеличением уровня маркеров воспаления и уменьшением концентрации железа

Установлено, что ДЖ у больных с ХСН снижает функциональную активность и качество жизни и увеличивает выраженность клинических проявлений, астении, тревоги и депрессии при соответствующих стадиях, функциональных классах (ФК) ХСН, фракции выброса левого желудочка, а также в возрастной группе моложе 75 лет, по сравнению с пациентами без ДЖ. Негативное влияние ДЖ особенно выражено в подгруппах пациентов мужского пола, а также с ХСНсФВ. Как показало исследование, факторами риска ДЖ у больных с ХСН являются возраст, 3-4 ФК ХСН NYHA, повышенный уровень гепсидина, длительность анамнеза гипертонической болезни 12 лет и более, длительность сахарного диабета 2 типа 6 лет и более, прием более 1 года препаратов групп ингибиторов АПФ и новых оральных антикоагулянтов. ДЖ у больных с ХСН увеличивает летальность и число повторных госпитализаций. Установлены предикторы повторных госпитализаций и летального исхода за 3 года и 5 лет.

М.П. Смирновой разработан и апробирован новый способ лечения больных с ХСНсФВ 2-3 ФК (NYHA) путем включения в комплексную терапию железodefицитных больных железа (III) гидроксид сахарозного комплекса, что повышает эффективность лечения таких пациентов. Положительный эффект препарата железа проявляется к моменту окончания курса через 2 недели лечения и сохраняется в течение 6 месяцев после окончания терапии.

Результаты работы основаны на данных обследования 294 больных с ХСН. Используются адекватные современные методы исследования. Полученные результаты проанализированы с использованием различных современных методов статистики.

По материалам диссертации опубликовано 64 печатных работы, из которых 14 статей в журналах, рекомендованных ВАК и 3 статьи в журналах, входящих в базы данных Scopus и Web of Science, получен патент на

изобретение, свидетельство о регистрации базы данных. Материалы диссертации были обсуждены на многочисленных конгрессах и конференциях с международным участием.

Все вышеизложенное позволяет сделать вывод, что диссертационное исследование Смирновой Марины Петровны ««Дефицит железа при хронической сердечной недостаточности: клинико-лабораторные особенности, факторы риска, прогностическое значение и возможности коррекции» является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение важной научной задачи – установление патогенеза, клинического и прогностического значения ДЖ у больных с ХСН и разработки нового способа терапии больных с ХСНсФВ. По актуальности, методическому уровню, научной новизне и практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положение о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор Смирнова Марина Петровна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Профессор кафедры факультетской и поликлинической терапии ФГБОУ ВО "Приволжский исследовательский медицинский университет" (ПИМУ) Минздрава России

Доктор медицинских наук, профессор

18.04.2024



Дроздецкий Сергей Ильич

Подпись Дроздецкого Сергея Ильича заверяю

Ученый секретарь ученого совета

ФГБОУ ВО "Приволжский исследовательский медицинский университет" (ПИМУ) Минздрава России

Доктор биологических наук



Андреева Наталья Николаевна

ФГБОУ ВО "Приволжский исследовательский медицинский университет" (ПИМУ) Минздрава России

603005, Нижегородская область, г. Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского, д.10/1
+7 (831) 422-20-00; rector@pimunn.ru