

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Хильчука Антона Андреевича на тему:
«Методы ранней диагностики контраст-индуцированного острого почечного повреждения после рентгенэндоваскулярных вмешательств при остром коронарном синдроме без подъёма сегмента ST электрокардиограммы»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

Актуальность работы. Контраст-индуцированное острое повреждение почек (КИ-ОПП) представляет собой весьма неоднозначную и сложную проблему современной медицины в целом и эндоваскулярной хирургии в частности. На фоне значительного роста распространенности ишемической болезни сердца (ИБС) во многих регионах России и увеличения количества выполняемых рентгеноэндоваскулярных операций отмечается неуклонная тенденция к повышению частоты развития КИ-ОПП. Однако несмотря на увеличение абсолютного количества пациентов, страдающих данной патологией, и нарастающую социально-экономическую значимость этой проблемы, все еще не определен единый подход в диагностике, лечении и последующем наблюдении пациентов с развившимся КИ-ОПП после рентгеноэндоваскулярных вмешательств.

КИ-ОПП развивается в течение первых 12–24 часов после процедуры с применением РКС, и достоверно увеличивает длительность госпитализации, риск внутрибольничных осложнений и летальности, и, соответственно, расходы на лечение. Несмотря на известное токсическое воздействие РКС на эпителий почечных канальцев, безопасной замены им пока не найдено. Возможности лечения уже возникшего КИ-ОПП ограничены, поэтому особенно большое значение имеет адекватная профилактика повреждения почек. Недавний консенсус по использованию биомаркеров в клинической практике подчёркивает разнообразие их рутинного использования с целью стратификации риска, постановки диагноза, определения причины повреждения и прогноза исхода КИ-ОПП. Определение комбинации маркеров достоверно улучшает качество оказания

медицинской помощи пациентам с КИ-ОПП за счёт ранней диагностики, стратификации риска и начала профилактических и лечебных мероприятий. Это, в конечном счете, позволит улучшить результаты рентгеноэндоваскулярного лечения пациентов с ИБС.

Диссертационная работа Хильчука А.А. несёт цель повысить эффективность лечения пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) без элевации сегмента ST путём поиска методов ранней диагностики и прогнозирования КИ-ОПП. Особое внимание в работе уделено биомаркерам, сывороточная концентрация которых потенциально свидетельствует о высоком риске развития КИ-ОПП в раннем госпитальном периоде, а также о высоком риске развития неблагоприятных почечных и сердечно-сосудистых событий в отсроченном шестимесячном периоде. В исследовании описаны механизмы развития КИ-ОПП, оценены непосредственные и отсроченные результаты рентгеноэндоваскулярных вмешательств, исследованы уровни диагностических биомаркеров КИ-ОПП до и после вмешательств. Выполненная работа позволила диссертанту определить риск развития КИ-ОПП для каждой группы пациентов и разработать оптимальную тактику эндоваскулярного лечения ИБС и профилактики КИ-ОПП.

Научная новизна. В диссертации обновлены данные о патофизиологии КИ-ОПП, оценены непосредственные и отсроченные результаты рентгеноэндоваскулярных вмешательств у пациентов с острым и хроническим коронарными синдромами, выявлены перспективные прогностические маркеры развития КИ-ОПП после ЧКВ. Созданы алгоритмы профилактики развития заболевания после вмешательства как у пациентов с ОКС без элевации сегмента ST, так и у пациентов с хроническим коронарным синдромом.

Стиль и построение автореферата. Структура автореферата является традиционной, оформление соответствует требованиям ГОСТа. Автореферат отражает основные направления выполненной работы, в нем последовательно освещены все этапы проведенного исследования. Выводы и практические рекомендации, представленные в автореферате, логично вытекают из поставленных задач, являются научно обоснованными, достоверными и

представляют ценность как для науки, так и для практической медицины. Замечаний по написанию автореферата нет.

Заключение. Таким образом, представленный автореферат позволяет считать исследование Хильчука Антона Андреевича законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной научной задачи повышения эффективности лечения пациентов с острым коронарным синдромом без элевации сегмента ST, имеющей значение для развития эндоваскулярной хирургии, что соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013, изложенного в новой редакции постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 г. №335, пункт 3. Соискатель достоин присвоения искомой степени кандидата наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

Главный кардиолог Центральной дирекции здравоохранения — филиала ОАО «РЖД», руководитель Центра сердечно-сосудистой патологии заведующий отделением рентгенхирургических методов диагностики и лечения; заведующий кафедрой сердечно-сосудистой хирургии ФГАОУ ВО «РУДН», доктор медицинских наук, профессор



Шугушев Заурбек Хасанович