

«УТВЕРЖДАЮ»

Проектор федерального государственного  
бюджетного образовательного учреждения  
высшего образования «Российский  
университет медицины» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации,  
доктор медицинских наук, профессор,



Крихели Н.И.

2025 г.

### ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической значимости диссертационной работы Абдуллаева Олима Абдурахмон угли, выполненной на тему: «Пути оптимизации медикаментозной терапии декомпенсации кровообращения у больных хронической сердечной недостаточностью, страдающих сахарным диабетом 2 типа и хронической болезнью почек», представленной к защите в диссертационный совет 21.2.058.04 на базе Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. – Кардиология.

### Актуальность научного исследования

В реальной клинической практике одной из ведущих причин госпитализации пациентов в терапевтические отделения является декомпенсация хронической сердечной недостаточности (ХСН). В первые месяцы после выписки смертность и риск регоспитализации остаются по-прежнему неприемлемо высокими и достигают 15% и 30%, соответственно.

Следует признать, что в отличие от терапии ХСН вне декомпенсации, для которой модифицирующий эффект квадротерапии считается эталонным методом лечения, в лечении декомпенсации не существует схем медикаментозной терапии, радикально улучшающих клинические исходы. Поэтому поиск новых схем коррекции декомпенсации ХСН остается актуальной задачей.

Высокая эффективность ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (иНГЛТ-2), подтвержденная в многочисленных рандомизированных клинических исследованиях у пациентов с ХСН: SOLOIST-WHF, EMPAG-HF,

EMPA-RESPONSE-AHF и другие – и приводящая к снижению риска смерти или регоспитализации по поводу ХСН, – неоспоримый медицинский факт, частично обусловленный одним из многочисленных механизмов действия этих препаратов – мочегонным/натрийуретическим эффектом иНГЛТ-2.

Следует признать, что лишь небольшая часть пациентов (до 10%), включенных в эти исследования, имела клинические признаки декомпенсации кровообращения. Работа SOLOIST-WHF, традиционно считающаяся исследованием, выполненным у больных с декомпенсацией кровообращения, включала до 50% пациентов после выписки из стационара и стабилизации состояния.

Основным препаратом, эффективность которого оценивалась у пациентов с декомпенсацией ХСН, был эмпаглифлозин. Данные об эффективности дапаглифлозина в качестве компонента терапии декомпенсации кровообращения в настоящий момент представлены только лишь в одном наблюдательном исследовании. Вопрос о применении дапаглифлозина в настоящее время изучается в нескольких рандомизированных плацебо-контролируемых исследованиях: DICTATE-AHF и DAPA ACT HF-TIMI 68, но даже предварительные результаты их пока не опубликованы.

Таким образом, влияние различных иНГЛТ-2 на динамику клинической симптоматики и исходы декомпенсации ХСН представляет клинический интерес и требует уточнения, поскольку такие исследования ранее не проводились. В этой связи диссертационное исследование Абдуллаева Олима Абдурахмон угли, посвященное прямому сравнению эффективности двух препаратов группы иНГЛТ-2 при декомпенсации кровообращения у больных ХСН, представляется весьма актуальным и своевременным.

### **Научная новизна исследования и полученных результатов**

Научная новизна исследования и полученных результатов заключается в том, что диссертантом обоснована необходимость применения иНГЛТ-2 для обеспечения нефропротекции и улучшения динамики отечного синдрома у пациентов, получающих высокие дозы петлевых диуретиков. Проведен сравнительный анализ результатов стандартной мочегонной терапии и терапии, основанной на комбинации «петлевые диуретики и иНГЛТ-2», в ранний период госпитализации по поводу декомпенсации кровообращения. Также предпринята попытка стандартизации диуретической терапии с использованием петлевых диуретиков на основе уровня натрийуреза. В дальнейшем был проведен сравнительный анализ результатов стандартной мочегонной терапии и терапии комбинацией «петлевые диуретики и иНГЛТ-2» в отдаленный период после выписки пациентов, с целью оценки рисков сердечно-сосудистых событий на фоне длительной терапии иНГЛТ-2. Изучена корреляция между количеством внеклеточной жидкости, уровнем СДЛА и СКФ в зависимости от уровня

натрийуреза.

Тема диссертации обладает высокой практической значимостью, поскольку затрагивает разработку персонализированных, эффективных и безопасных стратегий лечения для тяжелых больных с ХСН и декомпенсацией кровообращения, осложненной тяжелой коморбидной патологией.

### **Теоретическая и практическая значимость полученных результатов диссертационного исследования**

Полученные результаты в ходе проведенного исследования позволили сформулировать четкие выводы и дальнейшие практические рекомендации, которые могут быть использованы в клинической практике врачей.

На основе проведенного исследования была подтверждена эффективность и безопасность терапии, основанной на комбинации «петлевые диуретики и иНГЛТ-2». Также предложен метод оптимизации ведения пациентов с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности на фоне сахарного диабета 2 типа и хронической болезни почек, который позволяет снизить риск сердечно-сосудистых событий, а также развитие острого почечного повреждения или прогрессирование хронической болезни почек в ранний период госпитализации.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Полученные данные позволяют рекомендовать в реальной клинической практике усиленную мочегонную терапию иНГЛТ-2 у больных в период декомпенсации ХСН на фоне СД 2 типа и ХБП.

У данной когорты больных при верификации ОПП выявлены различия в чувствительности и специфичности критериев AKIN и RIFLE, что подчеркивает необходимость одновременного использования обоих критериев для диагностики ОПП в клинической практике.

Результаты работы были внедрены в практическую деятельность отделения реанимации и интенсивной терапии для пациентов с острым инфарктом миокарда в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница им. Ф.И. Иноземцева» и в 1-м кардиологическом отделении Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Госпиталь для ветеранов войн № 3».

### **Степень обоснованности использованных методов, научных положений, полученных результатов**

При анализе данных, представленных в литературе, выявлено множество результатов клинических исследований, посвященных различным аспектам терапии пациентов с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности

как на фоне сахарного диабета 2 типа, так и без него, а также течению хронической болезни почек у больных с сопутствующими ХСН и СД 2 типа. Однако исследований, направленных на оптимизацию медикаментозной терапии декомпенсации кровообращения у пациентов с сочетанием всех трех заболеваний, не существует.

В диссертации Абдуллаева О.А. обоснована необходимость применения иНГЛТ-2 для улучшения динамики отечного синдрома и обеспечения нефропротекции у пациентов, получающих высокие дозы петлевых диуретиков. Проведен сравнительный анализ результатов стандартной мочегонной терапии и терапии, основанной на комбинации «петлевые диуретики и иНГЛТ-2», в ранний период госпитализации по поводу декомпенсации кровообращения. Также предпринята попытка стандартизации диуретической терапии с использованием петлевых диуретиков на основе уровня натрийуреза. В дальнейшем был проведен сравнительный анализ результатов стандартной мочегонной терапии и терапии комбинацией «петлевые диуретики и иНГЛТ-2» в отдаленный период после выписки пациентов, с целью оценки рисков сердечно-сосудистых событий на фоне длительной терапии иНГЛТ-2. Изучена корреляция между количеством внеклеточной жидкости, уровнем СДЛА и СКФ в зависимости от уровня натрийуреза.

Научные положения и выводы обоснованы полученными результатами, убедительно аргументированы, изложены логично, отражают содержание работы, соответствуют поставленным цели и задачам.

По теме диссертационной работы опубликовано 2 статьи в журналах, входящих в перечень научных рецензируемых изданий, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации для публикаций материалов диссертаций. Результаты работы были доложены диссертантом лично в виде устных докладов и вошли в сборники тезисов конгрессов: Российский Национальный Конгресс Кардиологов (Казань, 2022), 18-й Национальный Конгресс Терапевтов (Москва, 2023), Национальный конгресс с международным участием «Сердечная недостаточность 2023» (Москва, 2023), Российский национальный конгресс кардиологов 2024: III Всероссийский конкурс Российского кардиологического общества на лучшее инновационное исследование в области кардиологии, выполненное в рамках вузовских научно-исследовательских работ (Санкт-Петербург, 2024).

### **Структура и содержание работы**

Диссертационная работа Абдуллаева О.А. представлена полностью в научном стиле, изложена на 124 страницах. Структура и основное содержание работы: введение, 4 главы, заключение, выводы, практические рекомендации. Главы представлены следующим образом: обзор литературы; материал и методы

исследования; результаты исследования; обсуждение полученных результатов. В работе содержатся 35 таблиц и 10 рисунков. Список литературы представлен как отечественными, так и зарубежными источниками; упомянуты 121 источник: 15 отечественных и 106 зарубежных.

Введение диссертационной работы включает в себя описание актуальности исследования, раскрываются цель и задачи, научная новизна полученных результатов и теоретическая и практическая значимость работы, а также основные положения, выносимые на защиту. Кроме того, во введении кратко изложены методология и методы исследования.

В первой главе представлен обзор литературы по проблематике исследования. Раскрыты основные подходы при выборе тактики мочегонной терапии в период декомпенсации кровообращения, подробно и в хронологическом порядке изложен опыт применения иНГЛТ-2 при лечении хронической сердечной недостаточности, сформулированы и полноценно раскрыты проблемы коррекции объема жидкости в период декомпенсации кровообращения. Обзор литературы содержит наиболее актуальные данные отечественных и зарубежных исследований по проблематике диссертации.

Во второй главе представлены материал и методы исследования. Четко и структурировано изложен дизайн диссертационной работы. Подробно описаны пациенты, включенные в исследование, а также все используемые методы исследования. Приведены критерии для определения декомпенсации хронической сердечной недостаточности, критерии для выявления острого повреждения почек в период декомпенсации кровообращения. Во второй главе также подробно представлен статистический анализ полученных данных.

Третья глава посвящена результатам исследования: общей характеристике пациентов, госпитализированных в отделение интенсивной терапии по поводу декомпенсации кровообращения; динамике массы тела, диуреза, натрийуреза, количества внеклеточной жидкости, уровня NT-proBNP, показателя фракции выброса левого желудочка, уровня СДЛА, количества В-линий у больных в контрольной и основной группах на фоне терапии петлевыми диуретиками и комбинацией «петлевые диуретики + иНГЛТ-2» соответственно в течение 5-ти дней наблюдения. Особое внимание уделяется сравнению эффективности двух представителей класса иНГЛТ-2 дапаглифлозина и эмпаглифлозина у больных в период декомпенсации ХСН. В рамках исследования также проводился анализ влияния комбинации «петлевые диуретики + иНГЛТ-2» на функцию почек при декомпенсации кровообращения.

В четвертой главе представлено подробное обсуждение полученных результатов. Анализ многочисленных работ по проблематике исследования; сравнение с полученными данными.

В диссертационной работе изложены заключение, обобщающие

полученные данные, выводы, перспективы и практические рекомендации.

Аннотация диссертации содержит все основные данные исследования, раскрывает все поставленные задачи, сформулирован корректно и соответствует всем требованиям.

### **Вопросы и замечания**

Принципиальных замечаний нет, но к сожалению, в обзоре литературы данного исследования представлено относительно небольшое количество отечественных работ. Вместе с тем, указанное замечание не снижает научной ценности представленного исследования, а носит лишь рекомендательный характер в случае его продолжения.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационная работа Абдуллаева Олима Абдурахмон угли на тему «Пути оптимизации медикаментозной терапии декомпенсации кровообращения у больных хронической сердечной недостаточностью, страдающих сахарным диабетом 2 типа и хронической болезнью почек», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. – Кардиология представляет собой законченную научно-квалификационную работу, в которой решена актуальная задача по оптимизации медикаментозной терапии декомпенсации хронической сердечной недостаточности у коморбидных пациентов.

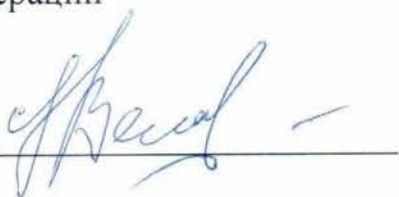
Диссертация содержит достоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации и по своей актуальности, научной новизне, достоверности полученных результатов, поставленной цели и решаемых задач, обоснованности выводов, теоретической и научно-практической значимости полностью соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (в действующей редакции), предъявляемым Министерством науки и высшего образования Российской Федерации к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Абдуллаев Олим Абдурахмон угли заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. – Кардиология.

Настоящий отзыв ведущей организации на диссертационную работу Абдуллаева О.А. на тему: «Пути оптимизации медикаментозной терапии декомпенсации кровообращения у больных хронической сердечной недостаточностью, страдающих сахарным диабетом 2 типа и хронической болезнью почек» обсужден и одобрен на заседании кафедры госпитальной

терапии № 1 Научно-Образовательного Института клинической медицины им. Н.А. Семашко Российского университета медицины МЗ РФ (Протокол заседания от № 4 от «27» декабря 2024 г.).

Отзыв составил:

Заведующий кафедрой госпитальной терапией № 1  
Научно-Образовательного Института клинической  
Медицины Федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«Российский университет медицины»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации



«10» января 2025 г.

Подпись \_\_\_\_\_

заверяю:

Заместитель начальника управления – руководитель кадровой  
службы Федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«Российский университет медицины»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации



В.А. Варьясова

«10» января 2025 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 127006, субъект Российской Федерации, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Тверской, ул. Долгоруковская, д.4

Телефон: +7 (495) 609-67-00

E-mail: [msmsu@msmsu.ru](mailto:msmsu@msmsu.ru)

Сайт организации: <https://rosunimed.ru/>