

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы ФРОЛОВОЙ НАДИИ ФЯТОВНЫ на тему: «COVID-19 У ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ ЛЕЧЕНИЕ ПРОГРАММНЫМ ГЕМОДИАЛИЗОМ: ЭВОЛЮЦИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКИ», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.14. – Трансплантология и искусственные органы

Опыт пандемии показал, что около 5% пациентов с Covid-19 имели тяжелые симптомы, включая септический шок, острый респираторный дистресс-синдром и полиорганную недостаточность. Прямое или косвенное поражение почек проявлялось, в основном, протеинурией и острым почечным повреждением (Elham Ahmadian, 2021).

Согласно данным системных обзоров и мета-анализов, острое почечное повреждение и ХБП ассоциированы с более тяжелыми исходами для пациентов с COVID-19 (Liu Y.F., 2021, Kunutsor S.K., 2020, Henry B.M., 2020).

По данным международного регистра HOPE COVID-19 (Health Outcome Predictive Evaluation for COVID 19 Registry, Aitor Uribarri, 2020 г.), включившего 758 пациентов, риск смертности у пациентов с ХБП при СКФ > 60 против СКФ 30-60 против СКФ 30 мл/мин, $1,73 \text{ м}^2$, составил 18,4% против 56,5% против 65,5%, соответственно. Исследователи пришли к выводу, что почечная недостаточность при поступлении в стационар у пациентов с инфекцией SARS-CoV-2 встречается часто и связана с большим количеством осложнений и летальностью в стационаре. Однако, авторы сделали заключение, что данные получены из многоцентрового регистра и, следовательно, не позволяют провести точную оценку риска смертности. Необходимы дополнительные исследования, чтобы подтвердить эти выводы.

Отдельную категорию среди заболевших Covid-19, составляли пациенты, уже имевшие ХБП терминальной стадии и получающие лечение программным гемодиализом. Мета-анализ 348 исследований (Edmund Y M Chung, 2021) показал, что заболеваемость COVID-19 была выше у людей с ХБП,

получавших диализ, чем среди пациентов с ХБП, не нуждающихся в гемодиализе. По данным Leena Tajj, 2021г., пациенты, находящиеся на длительном диализе, подвергались повышенному риску заражения SARS-CoV-2 и смерти от коронавирусной инфекции в 2019 году. Практически все исследователи подчеркивают, что у значительного числа пациентов, получавших заместительную почечную терапию методом программного гемодиализа, COVID-19 протекал в тяжелой форме. Так, по данным COVID-19 Registro ERA-EDTA, 2020 г., за весну-осень 2020 г. среди 5596 диализных пациентов летальный исход наблюдали у 1331 (23,8%).

Важно отметить, что лечение COVID-19 у пациентов, получающих программный гемодиализ было очень сложной задачей. Не было данных об эффективности и безопасности многих лекарственных средств, применяемых для лечения COVID-19 ассоциированной пневмонии у такой категории пациентов.

В диссертационной работе Надии Фяатовны как раз поднят вопрос об оказании медицинской помощи пациентам с терминальной стадией хронической болезни почек, получавших лечение программным гемодиализом и оптимизация подходов к терапии COVID-19 у этой категории пациентов.

Новизной исследования является то, что в одном центре, на большой российской когорте пациентов, получавших лечение программным гемодиализом, изучены данные о клинических проявлениях, предикторах тяжелого течения и причинах неблагоприятных исходов SARS-CoV-2-инфекции в условиях заместительной почечной терапии.

Вирус SARS-CoV-2 мутировал. Это вносило сложности в интерпретацию клинической картины, но и дало свои результаты, а именно: Автором представлен сравнительный анализ особенностей клинического течения и исходов заболевания COVID-19 у пациентов на программном гемодиализе в зависимости от периодов циркуляции различных штаммов SARS-COV-2 на разных этапах пандемии.

Невозможно не акцентировать внимание на схемах лечения COVID-19.

В основу изучаемых схем лечения легла концепция о значимости у больных, получавших лечение гемодиализом, факторов отягощенного течения и высокой частоты неблагоприятных исходов COVID-19 в виде быстрого развития синдрома системного воспалительного ответа с преимущественным поражением легких и мультиорганным повреждением. Надией Фяатовной проведен тщательный анализ полученного клинического опыта и предложены схемы лечения пациентов, получавших лечение гемодиализом.

Получены новые данные об эффективности и безопасности у диализных пациентов раннего назначения нейтрализующих моноклональных антител (NmAb) в моно- и комплексной терапии, включающей блокаторы интерлейкина-6 и кортикостероиды и разработана схема лечения с использованием терапевтического плазмообмена при тяжелом и среднетяжелом течении COVID-19.

Работа имеет прикладной характер и результаты данного исследования могут быть рекомендованы, как пример, для организации работы диализных центров в условиях возможных эпидемий тяжелых респираторных инфекций.

Достаточный объем фактического материала, современные методы исследования и методы статистического анализа соответствуют поставленным задачам.

Положения диссертации нашли свое отражение в 40 научных работах, из них 27 статей в журналах, входящих в Перечень рецензируемых научных изданий и индексируемых в международных наукометрических базах данных, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора наук.

Принципиальных замечаний по автореферату нет. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным целям и задачам диссертационного исследования, логично следуют из полученных результатов.

Диссертационная работа Фроловой Надии Фяатовны полностью соответствует требованиям п.16 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» в федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденным Приказом директора от 12.02.2021 г. №70/8, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук и соответствует специальности 3.1.14 – трансплантология и искусственные органы, а сам автор Фролова Надия Фяатовна, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук.

Согласна на обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных, необходимых для работы Диссертационного совета ДСТИО 001.21.

Заведующий кафедрой общей терапии

Институт непрерывного образования и профессионального развития

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский университет)

доктор медицинских наук, профессор

Наталья Георгиевна Потешкина

«28» июль 2025 г.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России).

Рабочий адрес: 117997 г. Москва, ул. Островитянова, д. 1 г.

Рабочий телефон: +7 (495) 434-03-29; +7 (499) 196-19-69; +7 (499) 196-15-00

e-mail: rsmu@rsmu.ru; therapy.rsmu@yandex.ru

Подпись д.м.н., профессора Н.Г. Потешкиной заверяю:

Ученый секретарь ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

к.м.н., доцент

О.М. Демина