

ОТЗЫВ

**члена диссертационного совета на диссертацию
Кислого Павла Николаевича «Факторы риска развития гипокальциемии
после паратиреоидэктомии при вторичном гиперпаратиреозе у диализ-
зависимых пациентов», представленную на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по научной специальности: 3.1.18 –
Внутренние болезни**

Актуальность темы

Одним из наиболее распространенных осложнений хронической болезни почек (ХБП) значительно ухудшающим качество жизни пациентов на заместительной почечной терапии (ЗПТ) является вторичный гиперпаратиреоз (ВГПТ), обусловленный минерально-костными нарушениями при хронической болезни почек (МКН-ХБП). Кроме того, ВГПТ ассоциирован с нарушением структуры кости, высоким риском переломов, кальцификацией мягких тканей и сосудистой кальцификацией, что приводит к повышенному риску смерти от всех причин по сравнению с общей популяцией. При неэффективности консервативной терапии единственным методом коррекции ВГПТ остается хирургическое лечение – паратиреоидэктомия (ПТЭ). После выполнения ПТЭ наиболее частым осложнением послеоперационного периода является «синдром голодной кости», манифестирующий быстро развивающейся гипокальциемией различной степени тяжести, что также снижает качество и продолжительность жизни пациентов на ЗПТ. У данной категории больных до настоящего времени остаются малоизученными предикторы гипокальциемии (конкретные лабораторные параметры и их пороговые значения, факт назначения антипаратиреоидных средств, варианты оперативного лечения), кроме того продолжительность персистенции гипокальциемии в отдаленном периоде после ПТЭ также не установлена.

В связи с вышеизложенным диссертационная работа Кислого Павла Николаевича, посвященная выявлению наиболее значимых факторов риска развития гипокальциемии у пациентов на программном диализе, перенесших паратиреоидэктомию по поводу вторичного гиперпаратиреоза представляется актуальной.

Научная новизна и практическая значимость

Впервые установлено, что наиболее важными факторами риска как развития, так и персистенции тяжелой гипокальциемии в раннем периоде

после ПТЭ являются дооперационный уровень щелочной фосфатазы, паратиреоидного гормона и ионизированного кальция крови. Автором показано, что факторами риска длительной госпитализации являются дооперационный уровень паратиреоидного гормона и β -Crosslaps крови. Доказано, что наиболее важными факторами риска для гипокальциемии в отдаленном (до 72 месяцев) послеоперационном, периоде являются исходный уровень щелочной фосфатазы и ионизированного кальция крови. Выявлено, что частота гипокальциемии после ПТЭ у пациентов на программном диализе остается высокой как в раннем, так и в позднем послеоперационном периоде.

Работа имеет, безусловно, и практическое значение. Так, изучение факторов риска позволяет выделить группу больных с повышенным риском развития тяжелой гипокальциемии непосредственно после оперативного вмешательства, что потребует динамического наблюдения за ними. Будут востребованы в клинической практике предложенные подходы к прогнозированию развития тяжелой гипокальциемии в раннем послеоперационном периоде, длительно персистирующей тяжелой гипокальциемии раннего периода, а также потребности в длительной госпитализации после проведения ПТЭ.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати и апробация результатов исследования.

Диссертация соответствует общепринятой структуре и содержит все необходимые разделы. Она изложена на 176 страницах формата А4. Диссертация проиллюстрирована 38 рисунками и 37 таблицами. Библиографический список содержит 173 научных работ, из которых 12 отечественных и 161 иностранных источника.

Диссертация построена логично, легко читается, хорошо иллюстрирована графиками и таблицами в тех разделах, где это необходимо. Обсуждение результатов диссертационного исследования хорошо структурировано. Научные положения, изложенные в диссертации обоснованы и достоверны.

Выводы и практические рекомендации являются обоснованными и адекватно отражают содержание диссертационной работы, подчеркивая новизну и значимость полученных результатов. Работа имеет важное научное значение, выполнена на современном уровне и представляется актуальной для клинической медицины.

По материалам диссертации опубликовано 9 научных работ, в том числе из них 2 – в профильных рецензируемых российских журналах,

входящих в наукометрическую базу Scopus, 5 – в профильных иностранных журналах, входящих в наукометрическую базу Web of Science Core Collection

Результаты исследования представлены на отечественных и международных научных конференциях. Принципиальные замечания по дизайну исследования и оформлению диссертации отсутствуют. Исследование имеет важное научное и практическое значение.

В порядке дискуссии задаю следующий вопрос:

1. Существует ли особенности течения гипокальциемии в зависимости вида проводимой заместительной почечной терапии?
2. Чем вызвана низкая цитируемость отечественных источников в приведенном Вами списке литературы?

Заключение

Диссертация Кислого Павла Николаевича на тему «Факторы риска развития гипокальциемии после паратиреоидэктомии при вторичном гиперпаратиреозе у диализ-зависимых пациентов», соответствует основным требованиям, установленным Приказом от 19.11.2021 № 11181/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете», соискатель Кислый Павел Николаевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.18 Внутренние болезни. Нарушения пунктов 9 и 11 указанного Порядка в диссертации не установлены.

Член диссертационного совета

доктор медицинских наук, доцент

преподаватель кафедры нефрологии и эфферентной терапии

Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова

Нагибович О.А.

27.03.2023 года.



Подпись: *Нагибовича О.А.* заверяю
Начальник отдела (ОНР и ПНПК)
Подковник м/с *Д. Овчинников*
202_г.