

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования Первый Московский государственный  
медицинский университет имени И.М. Сеченова  
Министерство здравоохранения Российской Федерации  
(Сеченовский Университет)**

**РЕЦЕНЗИЯ НА НАУЧНО-КВАЛИФИКАЦИОННУЮ РАБОТУ**

аспиранта кафедры внутренних, профессиональных болезней и ревматологии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского **Рамсевой Анны Сергеевны** «Особенности течения кардиопатии у больных системным амилоидозом с поражением почек» по специальностям 14.01.04 – Внутренние болезни и 14.01.29 – Нефрология.

**Научные руководители:**

д.м.н., заведующий кафедрой внутренних, профессиональных болезней и ревматологии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского Моисеев Сергей Валентинович,

д.м.н., профессор кафедры внутренних, профессиональных болезней и ревматологии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского Бобкова Ирина Николаевна.

Системный амилоидоз является тяжелым заболеванием с одновременным поражением многих органов и систем. Следует отметить, что кардиопатические варианты системного амилоидоза, в частности, AL-тип, сочетаются с поражением почек почти в 100% случаев. При этом амилоидная нефропатия может иметь серьезные клинические проявления, включая нефротический синдром и прогрессирующую почечную недостаточность.

Общепринятое представление о доминирующем влиянии поражения сердца при AL-, AH-, ATTR-амилоидозе на прогноз заболевания не всегда учитывает вклад поражения почек в развитие осложнений. В то же время присоединение почечного поражения, с учетом ведущей роли почек в регуляции водно-электролитного баланса, сосудистого тонуса, эритропоэза, может резко ухудшать прогноз заболевания за счет декомпенсации сердечной недостаточности и многократного увеличения риска сердечно-сосудистых осложнений. Поэтому актуальность данной работы не вызывает сомнений.

Проведенное исследование представляется весьма ценным с позиции изучения кардиоренальных взаимоотношений, поскольку впервые предпринята попытка более детального изучения функциональных показателей сердечной деятельности у больных системным амилоидозом с оценкой внутрисердечной гемодинамики и параметров деформации миокарда методом тканевой доплерометрии в зависимости от степени нарушения почечной функции. Кроме того, оценка уровня сердечных биомаркеров, интерес к которым в последние годы весьма велик, проведена не только в

сопоставлении с морфофункциональным состоянием миокарда, но и степенью нарушения функции почек. Сложность интерпретации повышенного уровня высокочувствительных тропонинов и натрийуретического пептида (NTproBNP) при системном амилоидозе и хронической болезни почек (ХБП) вызывает активную дискуссию как в отечественной, так и в зарубежной литературе, поэтому комплексная, аргументированная оценка данных показателей, проведенная в представленной работе, является очень ценной и актуальной.

Результаты исследования Рамеевой А.С. продемонстрировали существенное влияние ХБП на прогрессирование кардиопатии у больных системным амилоидозом. В частности, снижение фильтрационной функции почек было ассоциировано с повышением систолического давления в легочной артерии, снижением подвижности ФКМК в раннюю фазу диастолы и уменьшением фракции выброса. Интегральным лабораторным маркером прогрессирования амилоидной кардиопатии стал уровень NTproBNP, что доказательно продемонстрировано в многофакторной регрессионной модели. Проведенное исследование несомненно имеет не только теоретическую, но и практическую значимость. Оценка маркеров прогрессирования амилоидной кардиопатии у больных с поражением почек позволила выделить группу высокого риска развития осложнений, для которой, целесообразно рекомендовать применение быстродействующей эффективной, но более агрессивной схемы лечения вместо стандартного протокола химиотерапии.

По материалам исследования опубликовано 8 статей в рецензируемых научных изданиях, в том числе, рекомендованных ВАК и индексируемых в базах Scopus.

Работа оформлена в полном соответствии с требованиями, предъявляемыми к научно-квалификационным работам на соискание квалификации «Исследователь. Преподаватель-исследователь», соответствует специальностям 14.01.04 – Внутренние болезни и 14.01.29 – Нефрология и может быть рекомендована к защите.

### Рецензент

д.м.н., профессор кафедры  
внутренних, профессиональных болезней  
и ревматологии Института клинической  
медицины им. Н.В. Склифосовского



Н.В. Чеботарева