

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Гриценко Олеси Валерьевны на тему «Возможности ранней диагностики и прогнозирования риска развития фиброза миокарда у больных с ожирением», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология

Актуальность темы диссертации. Проблемы, связанные с профилактикой и лечением сердечно-сосудистых заболеваний, несмотря на успехи современной кардиологии, не теряет своей актуальности по причине ежегодного нарастания числа заболевших и увеличения материальных затрат на лечение, реабилитацию, социальные пособия, связанные с нетрудоспособностью. В диссертационном исследовании Гриценко О.В. представлены решения нескольких взаимосвязанных задач, связанных с проблемой формирования фиброза миокарда в связи с липотоксическим поражением миокарда и развитием диастолической дисфункции.

В основе концепции, разработанной автором, лежит изучение изменения каскада структурных и функциональных изменений миокарда, возникающих при нарушении метаболического профиля у пациентов с висцеральным ожирением, что приводит к развитию диастолической дисфункции, выявление которой на ранней стадии крайне затруднительно. Несмотря на наличие некоторого количества работ в данной области, проблема недостаточно разработана. Так, приводимые в доступной литературе подходы и методы позволяют лишь оценить отдельные компоненты данного процесса, но не дают возможность получить комплексное представление о фиброзе миокарда. Отсутствует в настоящее время в клинической практике и оптимальный неинвазивный способ диагностики развития фиброза на субклинической стадии. Таким образом, широкая распространенность сердечной недостаточности с сохраненной фракцией выброса среди лиц с ожирением делает предпринятую автором попытку исследования комплексной доклинической диагностики диастолической дисфункции актуальной и чрезвычайно востребованной, как для фундаментальной науки, так и для практического здравоохранения.

Содержание автореферата. Подробно приводится характеристика обследованных пациентов с висцеральным ожирением и без него, дизайн исследования; критерии формирования групп, методы функциональной и лабораторной диагностики; описываются методы статистического анализа с обоснованием их применения.

Анализ полученных результатов излагается в автореферате в последовательности, отражающей концепцию исследования: оценка адипокино-цитокинового статуса,

профибротического профиля, основных и дополнительных метаболических факторов риска, изучение изменения геометрии сердца с использованием традиционных эхокардиографических показателей диастолической функции левого желудочка, изучение показателей механики левого желудочка и генетических полиморфизмов. Из повествования следует, что на основе подробного анализа лабораторных и функциональных показателей автору удалось выявить и обосновать ряд фактов, представляющих большой интерес. В частности описано, что у мужчин с висцеральным ожирением наблюдается повышение уровня провоспалительных цитокинов и адипокинов, повышение уровня свободных жирных кислот, снижение уровня адипонектина, что приводит к липотоксическому поражению миокарда с последующим формированием фиброза миокарда, что подтверждается повышением уровня изучаемых профибротических факторов. Также автором выявлены особенности изменения механики левого желудочка, проявляющиеся в виде увеличения скорости раскручивания левого желудочка и увеличения времени до пика раскручивания левого желудочка, что косвенно говорит о наличии субклинической стадии диастолической дисфункции левого желудочка у изучаемой группы больных, что можно использовать как неинвазивный метод диагностики. Еще одной важной задачей в данном исследовании было оценить особенности влияния висцерального ожирения на уровень профибротических факторов, адипоцитокинового профиля, и на механику левого желудочка. Автором была представлена модель прогнозирования риска развития диастолической дисфункции левого желудочка у больных с ожирением с использованием основных и дополнительных факторов метаболического риска, профибротических факторов, адипокинов и цитокинов. Также автором впервые было показано, что толщина эпикардальной жировой ткани ≥ 9 мм является независимым фактором риска развития сердечной недостаточности при ожирении. Изучены особенности распространенности генотипов и моделей наследования при эпикардальном ожирении.

Последовательность изложенных в автореферате результатов исследования свидетельствует об их соответствии задачам и позволяет обосновать положения, выносимые на защиту. Поставленной цели, задачам и положениям, выносимым на защиту, вполне соответствуют выводы и практические рекомендации, сформулированные автором. Результаты работы возражений не вызывают. В автореферате также содержится информация о широком представлении результатов диссертации на международных и всероссийских конференциях, а также в многочисленных публикациях автора, патент, и методические рекомендации.

Заключение. Принципиальных замечаний к содержанию автореферата не имеется. Изложенные в автореферате результаты диссертационного исследования Гриценко Олеси Валерьевны на тему «Возможности ранней диагностики и прогнозирования риска развития фиброза миокарда у больных с ожирением» свидетельствует о высоком уровне научной работы, представляющей законченный квалифицированный труд и содержащей решение важной научной проблемы-диагностике субклинической диастолической дисфункции при ожирении. Степень актуальности, объем проведенного исследования, научная новизна и практическая значимость полученных результатов свидетельствует о том, что данная работа соответствует п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842 (ред от 01.10.2018 с изм от 26.05.2020) «О порядке присуждения ученых степеней», предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор Гриценко О.В. заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20-кардиология.

Заведующий кафедрой факультетской терапии, фтизиатрии, инфекционных болезней и эпидемиологии медицинского института имени профессора А. П. Зильбера федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Петрозаводский государственный университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, доктор медицинских наук, доцент

Кузнецова Татьяна Юрьевна

« 22 » 02 20 24 г.

Подпись доктора медицинских наук, доцента Кузнецовой Т.Ю. заверяю:

Проректор по научно-исследовательской работе
ФГБОУ ВО «Петрозаводский
государственный университет»


В. С. Сютёв

« 22 » 02 20 24 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Петрозаводский государственный университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации

Почтовый адрес: 185910, Россия, Республика Карелия, г. Петрозаводск, пр. Ленина, 33
Телефон: 8(814-2) 71-10-01

E-mail: rectorat@petrsu.ru

Согласен на обработку персональных данных  Кузнецова Т.Ю.