

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 24.1.175.01,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО НАУЧНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАУЧНО-
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ КОМПЛЕКСНЫХ ПРОБЛЕМ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ» МИНИСТЕРСТВА НАУКИ И
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА НАУК**

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 04 апреля 2024 г. № 140

О присуждении Гриценко Олеся Валерьевне, гражданину Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Возможности ранней диагностики и прогнозирования риска развития фиброза миокарда и диастолической дисфункции у больных с ожирением» по специальности 3.1.20. Кардиология принята к защите 27.12.2023 (протокол заседания № 122), диссертационным советом 24.1.175.01, созданным на базе федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, 650002, г. Кемерово, бульвар имени академика Л.С. Барбараша, стр. 6, приказ о создании совета № 1198/нк от 12.12.2019.

Соискатель Гриценко Олеся Валерьевна, 07.09.1986 года рождения.

Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Особенности и клиническое значение дислипидемии и дисадипокинемии у больных ишемической болезнью сердца, ассоциированной с метаболическим синдромом» защитила в 2013 году в диссертационном совете, созданном на базе Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, работает врачом кардиологом общепольничного отделения в краевом государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Алтайский краевой кардиологический

диспансер», совмещает младшим научным сотрудником лаборатории исследований гомеостаза отдела экспериментальной медицины в федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Диссертация выполнена в отделе экспериментальной медицины федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Научный консультант – доктор медицинских наук, профессор Чумакова Галина Александровна, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра терапии и общей врачебной практики с курсом дополнительного профессионального образования, профессор кафедры. До 04 июня 2021 года совмещала в федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», лаборатория реабилитации, старший научный сотрудник.

Официальные оппоненты:

Баранова Елена Ивановна – доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой имени Г. Ф. Ланга, профессор кафедры;

Орлова Яна Артуровна – доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова», обособленное подразделение Медицинский научно-образовательный центр Московского государственного университета имени М. В. Ломоносова, отдел возраст-ассоциированных заболеваний, заведующий отделом;

Фомин Игорь Владимирович – доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра госпитальной терапии и общей врачебной практики им. В. Г. Вогралика, заведующий кафедрой.

Ведущая организация: федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, в своем положительном отзыве, подписанном Бубновой Мариной Геннадьевной, доктором медицинских наук, профессором, руководителем отдела реабилитации и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, указала, что диссертационная работа является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная проблема комплексного подхода в диагностике субклинической диастолической дисфункции у пациентов с ожирением без диагностированных ранее сердечно-сосудистых заболеваний, позволяющая персонифицировано формировать профилактическую и терапевтическую стратегию, что имеет важное социально-экономическое значение. По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а соискатель достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Соискатель имеет 123 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 32, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 17 работ, 1 статья в иностранном журнале, 1 свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ, 1 патент, 1 методические рекомендации для врачей, 11 работ являются материалами конференций, конгрессов. Общий объем публикаций составляет 15,6 усл. печ. л. Авторский вклад

составляет 75 %. В диссертации недостоверных сведений о работах, опубликованных соискателем ученой степени, не выявлено. Опубликованные работы в полной мере отражают содержание диссертационного исследования.

Наиболее значительные работы:

1. Липотоксическое поражение миокарда при ожирении / О. В. Гриценко, Г. А. Чумакова, С. А. Ельчанинова, Н. Г. Веселовская, И. В. Шевляков, О. А. Калугина // CardioСоматика. – 2017. – Т. 8, № 4. – С. 36–40.

2. Взаимосвязь эпикардального ожирения и уровней маркеров фиброза миокарда / О. В. Гриценко, Г. А. Чумакова, О. В. Груздева, И. В. Шевляков // Российский кардиологический журнал. – 2019. – Т. 24, № 4. – С. 13–19.

3. Гриценко, О. В. Возможности speckle tracking-эхокардиографии для диагностики дисфункции миокарда / О. В. Гриценко, Г. А. Чумакова, Е. В. Трубина // CardioСоматика. – 2021. – Т. 12, № 1. – С. 5–10.

4. Гриценко, О. В. Speckle-tracking эхокардиография в ранней диагностике липотоксического поражения миокарда при эпикардальном ожирении / О. В. Гриценко, Г. А. Чумакова, Е. В. Трубина // Артериальная гипертензия. – 2021. – Т. 27, № 3. – С. 269–278.

5. Гриценко, О. В. Возможности ранней диагностики фиброза миокарда у больных с эпикардальным ожирением / О. В. Гриценко, Г. А. Чумакова, Е. В. Трубина // Российский кардиологический журнал. – 2021. – № 3. – С. 29–35.

6. Прогнозирование риска развития диастолической дисфункции левого желудочка при ожирении / Г. А. Чумакова, О. В. Гриценко, О. В. Груздева, А. В. Затеев // Российский кардиологический журнал. – 2022. – № 4. – С. 25–31.

7. Профибротические генетические полиморфизмы как возможные факторы риска развития диастолической дисфункции у больных с эпикардальным ожирением / О. В. Гриценко, Г. А. Чумакова, О. В. Груздева [и др.] // Российский кардиологический журнал. – 2022. – Т. 27, № 10. – С. 32–39.

8. Возможности управления риском развития сердечной недостаточности у больных с ожирением / О. В. Гриценко, Г. А. Чумакова, О. В. Груздева, Е. А. Субботин // Российский кардиологический журнал. – 2023. – Т. 28, № 4. – С. 32–37

9. Гриценко, О. В. Роль эпикардального ожирения в развитии диастолической дисфункции левого желудочка / О. В. Гриценко, Г. А. Чумакова, Е. В. Трубина // Кардиология. – 2023. – Т.63, № 7. – С. 32–38.

10. Analysis of probable lipotoxic damage and myocardial fibrosis in epicardial obesity / G. Chumakova, O. Gritsenko, O. Gruzdeva, Y. Dyleva // Aging (Albany NY). – 2021. – Vol. 13, № 11. – P. 14806–14815.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы: от старшего научного сотрудника отделения патологии миокарда Научно-исследовательского института кардиологии – филиала федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», доктора медицинских наук Сваровской Аллы Владимировны; от заведующего кафедрой кардиологии и функциональной диагностики Иркутской государственной медицинской академии постдипломного образования – филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Протасова Константина Викторовича; от заведующего 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, доктора медицинских наук, доцента Кузнецовой Татьяны Юрьевны; от заведующего кафедрой пропедевтики внутренних болезней федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Шапошника Игоря Иосифовича; от заведующего кафедрой факультетской терапии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Красноярский

государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Никулиной Светланы Юрьевны; от заведующего кафедрой поликлинической терапии и семейной медицины с курсом последипломного образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Петровой Марины Михайловны. В отзывах отмечаются актуальность, новизна, практическая значимость работы. Критических замечаний и вопросов отзывы не содержат.

Выбор официального оппонентов обоснован компетентностью, шифром специальности, публикациями по проблеме диссертации. Выбор ведущей организации обоснован научной школой, где работают известные специалисты по проблеме ведения пациентов с ожирением.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана новая научная идея и алгоритм ранней диагностики диастолической дисфункции левого желудочка у больных с общим ожирением и эпикардиальным ожирением;

предложены способы ранней диагностики и прогнозирования риска развития диастолической дисфункции у пациентов с ожирением и разной степенью выраженности эпикардиального ожирения, позволяющие своевременно формировать терапевтические стратегии в отношении данных пациентов;

доказано, что с целью доклинической диагностики диастолической дисфункции левого желудочка у пациентов с ожирением возможно определение параметров механики левого желудочка с использованием speckle-tracking-эхокардиографии. Доказана взаимосвязь эпикардиального ожирения с функциональными и структурно-геометрическими изменениями сердца у пациентов с общим ожирением при толщине эпикардиальной жировой ткани ≥ 9 мм. Доказано, что управление риском развития диастолической дисфункции

левого желудочка при ожирении возможно за счет уменьшения массы тела, индекса массы тела, окружности талии и толщины эпикардиальной жировой ткани;

введен к практическому применению способ оценки риска развития диастолической дисфункции у мужчин с ожирением без сердечно-сосудистых заболеваний.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказано положение о том, что у мужчин с эпикардиальным ожирением без сердечно-сосудистых заболеваний и без признаков диастолической дисфункции левого желудочка по эхокардиографии формируются нарушения геометрии левого желудочка, которые характеризуются более высокими значениями показателей толщины межжелудочковой перегородки и задней стенки левого желудочка, относительной толщины левого желудочка и индекса массы левого желудочка, по speckle-tracking-эхокардиографии наблюдается повышение скорости раскручивания левого желудочка и увеличение времени до пика раскручивания и профибротического профилей, а толщины эпикардиальной жировой ткани является независимым предиктором развития диастолической дисфункции левого желудочка с оптимальным порогом отсечения ≥ 9 мм;

применительно к проблематике диссертации результативно использованы современные высокоинформативные методы – эхокардиография на аппарате экспертного класса для верификации диастолической дисфункции левого желудочка и параметров механики левого желудочка, а также современных лабораторных исследований для определения молекулярно-генетических маркеров повреждения миокарда при ожирении;

изложены аргументы, обосновывающие применение способа прогнозирования риска развития диастолической дисфункции и алгоритма диагностики доклинической диастолической дисфункции у мужчин с ожирением без ранее диагностированных сердечно-сосудистых заболеваний;

раскрыты основные факторы влияния на миокард при ожирении, способствующие приводить к липотоксическому поражению миокарда с изменением структурно-функциональных особенностей сердца в динамике согласно эхокардиографическим показателям;

изучено влияние клинико-диагностических паттернов липотоксического поражения миокарда при ожирении на развитие диастолической дисфункции при ожирении в отдаленном периоде;

проведено усовершенствование существующих подходов в ранней диагностике диастолической дисфункции.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработаны и внедрены новые подходы в доклинической диагностике диастолической дисфункции у пациентов с ожирением в клиническую практику Краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи № 2» (г. Барнаул), Краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Алтайский краевой кардиологический диспансер» (г. Барнаул), Краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница» (г. Барнаул). Полученные данные используются при обучении студентов, аспирантов, и врачей на кафедре кардиологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Кемерово).

определены факторы, ассоциированные с прогрессированием диастолической дисфункции при ожирении и разной степенью выраженности эпикардального ожирения;

создана модель прогнозирования риска развития диастолической дисфункции левого желудочка у мужчин при ожирении без заболеваний сердечно-сосудистой системы с использованием клинических, лабораторных, инструментальных параметров и предложен алгоритм диагностики диастолической дисфункции на субклинической стадии;

представлены методические рекомендации, которые могут быть предложены к использованию в практическом здравоохранении на амбулаторном и стационарном этапах ведения пациентов с ожирением с целью своевременного

формирования терапевтических стратегий, для кардиологов, терапевтов, врачей общей практики.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

теория построена на известных проверенных фактах о формировании липотоксического поражения миокарда у больных с ожирением с развитием фиброза миокарда и диастолической дисфункции левого желудочка и известных доказательствах эффективности контроля модифицируемых факторов риска для предотвращения развития диастолической дисфункции;

идея базируется на анализе научной литературы, посвященной изучению липотоксического влияния висцерального ожирения на миокард с последующим развитием диастолической дисфункции, а также изучению способов ранней диагностики фиброза миокарда и диастолической дисфункции;

использованы сравнения полученных данных с результатами работ отечественных и зарубежных авторов Al-Agailat L., Anderson L., Бубнова, М. Г.;

установлены сопоставимые данные с исследованиями Чумаковой Г. А. (2018), Ярмолинской М. И. (2012), Adela H. (2015), Wang J.-S. (2023), Bray A. G. (2018), которые подчеркивают ассоциацию ожирения с риском развития кардиометаболических осложнений, а исследования Howell C. R. (2018), Fricke A. C. V. (2019), Yong W. (2023) подтвердили, что максимальный вклад вносит висцеральная жировая ткань; исследования Jia G. (2018), Ren N. N. (2021), Pang X. (2017) показывают, что эпикардальная жировая ткань вносит вклад в изменение метаболического, профибротического профилей, что приводит к формированию фиброза миокарда, являющегося морфологической основой диастолической дисфункции левого желудочка; исследования Бобылева А. А. (2018), Миклишанской С. В. (2020) демонстрируют необходимость проведения эхокардиографического исследования у пациентов с ожирением для изучения параметров диастолической функции, а также изучения параметров механики левого желудочка для ранней диагностики диастолической дисфункции;

использованы современные методики клинического, инструментального, лабораторного обследования пациентов, методики сбора и обработки первичной информации, достаточная выборка пациентов, современные методы

статистической обработки данных, что позволяет с высоким уровнем доверия относиться к полученным результатам.

Личный вклад соискателя состоит в: участии на всех этапах процесса, анализе литературы по теме диссертации, разработке дизайна исследования, непосредственном участии в разработке задач и цели исследования, отборе и формировании исследуемых групп пациентов, формировании баз данных, статистическом анализе и интерпретации полученных данных, подготовке основных публикаций по выполненной работе.

В ходе защиты диссертации не было высказано критических замечаний.

Соискатель Гриценко О.В. ответила на задаваемые ей в ходе заседания вопросы.

На заседании 04 апреля 2024 года диссертационный совет принял решение за «решение научной проблемы, имеющей важное социально-экономическое значение» присудить Гриценко О.В. ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, из них 12 докторов наук по специальности 3.1.20. Кардиология, участвующих в заседании, из 24 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 17, против – нет.

Председатель
диссертационного совета

Ольга Леонидовна Барбараш

Ученый секретарь
диссертационного совета



Ольга Александровна Трубникова

04 апреля 2024 год