

**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 КАНДИДАТА НАУК
аттестационное дело № _____
решение диссертационного совета от 16 октября 2025 г. № 185**

О присуждении Дрень Елене Владимировне, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Эпикардимальное и висцеральное ожирение как фактор, определяющий ремоделирование миокарда пациентов, подвергающихся хирургической коррекции порока митрального клапана» по специальности 3.1.20. Кардиология принята к защите 24.06.2025 (протокол заседания № 176) 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 Дрень Елена Владимировна, 04 марта 1997 года рождения.

В 2020 году соискатель окончила федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в 2025 году окончила обучение в аспирантуре федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт сердечно-сосудистых заболеваний», работает младшим научным сотрудником лаборатории патологии миокарда и

трансплантации сердца отдела хирургии сердца и сосудов 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 хирургии сердца и сосудов федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор, академик Российской академии наук Барбараш Ольга Леонидовна, федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», директор.

Официальные оппоненты:

Ионин Валерий Александрович – доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доцент кафедры терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии с клиникой имени академика Г.Ф. Ланга, старший научный сотрудник научно-исследовательского института сердечно-сосудистых заболеваний научно-клинического исследовательского центра;

Джигоева Ольга Николаевна – доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, руководитель лаборатории кардиовизуализации, вегетативной регуляции и сомнологии, ведущий научный сотрудник, директор института профессионального образования и аккредитации

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Новосибирск, в своем положительном отзыве, подписанном Васильцевой Оксаной Ярославной, доктором медицинских наук, доцентом, ведущим научным сотрудником научно-исследовательского отдела хирургии аорты, коронарных и периферических артерий института патологии кровообращения; Крестьяниновым Олегом Викторовичем, доктором медицинских наук, доцентом, заведующим научно-исследовательским отделом эндоваскулярной хирургии, председателем экспертного совета и Романовым Александром Борисовичем, доктором медицинских наук, член-корреспондентом РАН, заместителем генерального директора по научной работе, указала, что диссертационная работа, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи – изучение влияния эпикардального и висцерального ожирения на течение заболевания и ремоделирование сердца у пациентов с показаниями к хирургической коррекции порока митрального клапана, имеющей значение для развития медицины. По актуальности, объему выполненных исследований, новизне полученных данных, теоретической и практической значимости диссертационная работа Дрень Е.В. соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в редакции постановлений Правительства России от 21.04.2016 № 335, от 01.10.2018 № 1168, от 20.03.2021 № 26), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а автор достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология (медицинские науки).

Соискатель имеет 28 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 12 научных работ, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 5 статей, 7 работ являются материалами научных

конференций, конгрессов. Общий объем публикаций составляет 7,28 усл. печ. л. Авторский вклад составляет 70,4 %. 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. Фенотип современного пациента с приобретенными пороками клапанов сердца: обзор литературы / Е. В. Дрень, И. Н. Ляпина, Т. Б. Печерина, О. Л. Барбараш // CardioСоматика. – 2023. – Т. 14, № 4. – С. 269–282.

2. Динамика качества жизни, уровня тревоги и депрессии на фоне ранней физической реабилитации пациентов после хирургической коррекции приобретенного порока митрального клапана: клиническое проспективное рандомизированное исследование / И. Н. Ляпина, Ю. А. Аргунова, В. А. Шалева, Е. В. Дрень, С. А. Помешкина, О. Л. Барбараш // CardioСоматика. – 2023. – Т. 14, № 1. – С. 5–15.

3. Десятилетняя динамика фенотипа пациентов, подвергшихся хирургической коррекции приобретенных пороков клапанов сердца: результаты одноцентрового регистра / И. Н. Ляпина, Е. В. Дрень, О. К. Кузьмина, Е. С. Осинцев, А. Н. Стасев, А. В. Евтушенко, О. Л. Барбараш // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 2024. – Т. 66, № 3. – С. 302–310.

4. Связь показателей компонентов состава тела у коморбидных пациентов с тяжестью течения приобретенных пороков сердца / Е. В. Дрень, И. Н. Ляпина, Д. П. Голубовская, Т. Б. Печерина, О. Л. Барбараш // Сибирское медицинское обозрение. – 2025. – № 1. – С. 91–97.

5. Связь эпикардального и висцерального ожирения с характером ремоделирования миокарда у пациентов с приобретенным пороком митрального клапана / Е. В. Дрень, И. Н. Ляпина, А. Н. Стасев, И. Н. Мамчур, Н. К. Брель, А. И. Кареева, О. Л. Барбараш // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2025. – Т. 24, № 2. – С. 41–51.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы: от заведующего кафедрой кардиологии и функциональной диагностики, заместителя директора по науке и развитию Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования – филиала ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, доктора медицинских наук, профессора Протасова Константина Викторовича; от главного врача Государственного бюджетного учреждения «Самарский областной клинический кардиологический диспансер им. В.П. Полякова», главного внештатного специалиста кардиолога Минздрава Самарской области, доктора медицинских наук, профессора Дуплякова Дмитрия Викторовича; профессора кафедры терапии и профессиональных болезней медицинского факультета имени Т.З. Биктимирова института экологии, медицины и физической культуры федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ульяновский государственный университет» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, доктора медицинских наук, доцента Ефремовой Елены Владимировны; от заведующей научно-исследовательской лабораторией врожденных и приобретенных пороков сердца, профессора кафедры кардиологии факультета послевузовского и дополнительного образования института медицинского образования, заместителя директора по клинической работе института медицинского образования ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, доцента Иртюга Ольги Борисовны. В отзывах отмечаются актуальность, новизна, практическая значимость работы. Критических замечаний отзывы не содержат.

Выбор официальных оппонентов обоснован компетентностью, шифром специальности, публикациями по проблеме диссертации. Выбор ведущей организации обоснован научной школой, где работают известные специалисты в области кардиологии, занимающиеся изучением ожирения, его висцеральных

проявлений и изучением адипокинового профиля пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана научная концепция, обогащающая имеющиеся данные об ассоциации висцеральных жировых депо с неблагоприятными структурно-функциональными нарушениями миокарда и функциональным статусом пациентов с приобретенными пороками сердца;

предложено использование критериев мультиспиральной компьютерной томографии висцеральных проявлений ожирения для оценки выраженности ремоделирования миокарда и функционального статуса пациентов с пороком митрального клапана в виду их доказанной диагностической ценности по сравнению с традиционными антропометрическими показателями;

доказана перспективность использования биоимпедансометрии и мультиспиральной компьютерной томографии для диагностики висцерального ожирения с целью прогнозирования тяжести состояния пациента и выраженности ремоделирования правых и левых отделов сердца; связь между адипокиновым статусом и систолической функцией правого желудочка; изменение фенотипа пациента с приобретенным пороком сердца, госпитализированных для хирургической коррекции приобретенного порока сердца в течение десятилетнего периода;

введены в практику подходы к диагностике висцерального и эпикардального ожирения с помощью биоимпедансометрии и мультиспиральной компьютерной томографии у пациентов с пороком митрального клапана для использования мер вторичной профилактики неблагоприятного структурно-функционального ремоделирования сердца и тяжелого функционального статуса пациентов.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказана связь эпикардального и висцерального ожирения со структурно-функциональными параметрами как левых, так и правых отделов сердца,

функциональным статус и качеством жизни пациентов с пороком митрального клапана; доказана связь уровня адипокинов (лептина и адипонектина) в сыворотке крови со снижением систолической функции правого желудочка, увеличением объема предсердий и увеличением в крови маркера ремоделирования и фиброза миокарда – галектина-3;

применительно к проблематике диссертации результативно использованы современные методы исследования – статистический анализ базы данных ретроспективного регистра пациентов с приобретенными пороками сердца и регистра одномоментной части исследования – пациентов с пороком митрального клапана;

изложены аргументы, обосновывающие необходимость использования критериев биоимпедансометрии и мультиспиральной компьютерной томографии для диагностики у пациентов с пороком митрального клапана висцерального и эпикардального ожирения для прогнозирования выраженности структурно-функционального ремоделирования сердца, а также функционального статуса пациентов;

раскрыто отсутствие связи между уровнем адипокинов в сыворотке крови и уровнем экспрессии генов адипокинов, что подразумевает наличие сложных механизмов гормональной регуляции жировой ткани; раскрыт современный фенотип пациента с пороком митрального клапана и висцеральными проявлениями ожирения;

изучена связь висцерального и эпикардального жира с патологическим ремоделированием сердца, утяжелением функционального класса хронической сердечной недостаточности, ухудшением показателей качества жизни пациентов с пороком митрального клапана, имеющих показания к хирургической коррекции, а также связь адипокинового статуса со структурно-функциональными изменениями сердца и сывороточными маркерами ремоделирования миокарда;

проведена модернизация существующего традиционного метода оценки ожирения: использование критериев висцеральных проявлений ожирения с помощью биоимпедансометрии и мультиспиральной компьютерной томографии в

дополнение к определению индекса массы тела для прогнозирования выраженности ремоделирования миокарда и тяжести функционального статуса пациентов с пороком митрального клапана.

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

разработан и внедрен в практическую деятельность федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» и государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л. С. Барбараша», подход к диагностике висцеральных проявлений ожирения с использованием биоимпедансного анализа и последующим использованием томографических методов количественной оценки висцеральных проявлений ожирения у пациентов с приобретенным пороком митрального клапана для определения площади висцеральной и подкожной жировой ткани, а также объема эпикардиальной жировой ткани, являющихся дополнительными диагностическими маркерами неблагоприятного ремоделирования миокарда пациентов с приобретенными пороками сердца;

определена перспектива практического использования критерия эпикардиального ожирения (объем эпикардиальной жировой ткани $>115,1 \text{ см}^3$), ассоциированного с увеличением объемов и размеров левых и правых отделов сердца, ухудшением систолической функции правого желудочка; критерия висцерального ожирения (площадь висцеральной жировой ткани $>130 \text{ см}^2$), ассоциированного с нарушением глобальной продольной деформации левого желудочка, ухудшением систолической функции правого желудочка; индекса висцеральная жировая ткань/подкожная жировая ткань $> 0,4$, ассоциированного с увеличением массы миокарда левого желудочка, увеличением размеров левых камер сердца у пациентов с пороком митрального клапана для стратификации риска, прогнозирования выраженности ремоделирования сердца и

функционального статуса пациентов с целью применения мер вторичной профилактики;

создан критерий эпикардального ожирения в виде объема эпикардальной жировой ткани $>115,1 \text{ см}^3$, оцененной с помощью мультиспиральной компьютерной томографии, ассоциированный с наличием наджелудочковых нарушений ритма сердца, неблагоприятным структурно-функциональным ремоделированием сердца, а также более тяжелым функциональным статусом пациентов с пороком митрального клапана;

представлены рекомендации по использованию биоимпедансометрии и мультиспиральной компьютерной томографии в практике для прогнозирования выраженности ремоделирования миокарда, характера течения заболевания, функционального статуса и уровня качества жизни у пациентов с пороком митрального клапана с целью применения мер вторичной профилактики.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

теория построена на основании результатов ранее проведенных исследований и аналитических обзоров отечественных и зарубежных ученых, которые продемонстрировали влияние висцерального и эпикардального жира на увеличение размера и ремоделирование полостей сердца, гипертрофию миокарда и диастолическую дисфункцию левого желудочка как напрямую так и посредством биологически активных веществ на когорте пациентов с атеросклерозом, сердечной недостаточностью и метаболическим синдромом; отсутствие исследований по изучению вклада висцеральных проявлений ожирения в характер течения заболевания у пациентов с пороками сердца; отсутствие информации об адипокиновом статусе пациентов с пороком сердца и его связи со структурно-функциональными изменениями миокарда;

идея базируется на анализе научной литературы, результатах клинических исследований, посвященных изучению эпикардального и висцерального жира и адипокинового баланса у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, неполной изученности ассоциации висцеральных жировых депо с характером течения заболевания и ремоделирования миокарда у пациентов с пороком сердца;

ИСПОЛЬЗОВАНЫ сравнения полученных в ходе диссертационной работы результатов с данными исследований отечественных и зарубежных авторов Груздевой О. В. (2022), Чумаковой Г. А. (2018), Гриценко О. В. (2023), Лясниковой Е. А. (2022), Брель Н. К. (2022), Миклишанской С. В. (2024), Варламовой Ю. В. (2021), Голуховой Е. З. (2023), Мазура Е. С. (2024), Chen Y. (2024), Haemers P. (2017), Kamareddine L. (2021), Shamloo A. (2019), Van Woerden G. (2022), Koenen M. (2021), Schulz A. (2024);

установлены сопоставимые данные с ранее проведенными исследованиями: подтверждаются результаты регистровых исследований (Lung B., 2019) о значимом постарении пациентов с приобретенными пороками сердца и, как следствие, присоединение коморбидной патологии – ожирения; подтверждается неблагоприятное влияние висцерального и эпикардального жира на процессы ремоделирования сердца и возникновение наджелудочковых и желудочковых нарушений ритма сердца у пациентов с сердечно-сосудистой патологией (Schulz A., 2024; Ионин В. А., 2015); подтверждаются данные о связи адипокинового баланса со структурно-функциональными параметрами сердца у пациентов с сердечно-сосудистой патологией (Цанава И. А., 2017; Kim T. H. 2018); использование традиционного антропометрического параметра ожирения – индекс массы тела $\geq 30 \text{ кг/м}^2$ – в настоящей диссертационной работе демонстрирует не такую высокую клиническую ценность в отношении фенотипа пациента с приобретенными пороками сердца, а также выраженности ремоделирования миокарда по сравнению с критериями висцерального и эпикардального ожирения по данным мультиспиральной компьютерной томографии, что подтверждается данными других исследований об отсутствии связи индекса массы тела с ремоделированием и гипертрофией миокарда, выставляя главным предиктором в развитии ремоделирования именно висцеральную и эпикардальную жировую ткань (Van der Heijde C. A. J., 2022; Nazare J. A., Гриценко О. В., 2017);

ИСПОЛЬЗОВАНЫ в работе современные методики сбора исходной информации о пациентах с приобретенными пороками сердца, современные лабораторные и

инструментальные методы обследования, достаточная выборка пациентов, общепринятые методы статистической обработки данных, что позволяет доверительно относиться к полученным результатам.

Личный вклад соискателя состоит в: подготовке литературного обзора, разработке дизайна исследования, сборе первичного материала, осуществлении составления базы данных, статистической обработке и анализе результатов исследования, подготовке основных публикаций по выполненной работе, написании глав диссертационной работы.

В ходе защиты диссертации критических замечаний не было высказано.

Соискатель Дрень Е.В. ответила на задаваемые ей в ходе заседания вопросы.

На заседании 16 октября 2025 года диссертационный совет принял решение за «решение научной задачи, имеющей значение для развития медицины» присудить Дрень Е. В. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 15 человек, из них 10 докторов наук по специальности 3.1.20. Кардиология, участвовавших в заседании, из 21 человека, входящих в состав совета, проголосовали: за – 15, против – нет.

Заместитель председателя
диссертационного совета

Сумин Алексей Николаевич

Ученый секретарь
диссертационного совета

Трубникова Ольга Александровна

16 октября 2025 года

