

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор КГМА – филиала ФГБОУ ДПО
РМАНПО Минздрава России
член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор
Хасанов Рустем Шамильевич

« 2022 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации на диссертационную работу Чернядовой Елены Вадимовны на тему: «Оптимизация комплексной диагностики и лечения ведущей коморбидной патологии гепатобилиарной системы при гипотиреозе» по специальности 14.01.04 – внутренние болезни, представленной к защите в Диссертационный совет 6D.KOA-038 при ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04

1. **Актуальность.** Актуальность диссертационной работы Е.В. Чернядовой предопределена, прежде всего, увеличением количества пациентов, имеющих полиморбидную патологию, в связи с чем возникает ряд проблем, связанных с проблемой диагностики, терапевтической тактики и медицинского прогноза у данной группы пациентов. Гипотиреоз влияет на все виды обмена веществ, в связи с чем, у этих пациентов достаточно высок процент коморбидных состояний. Одной из самых частых составляющих в этом спектре является патология гепатобилиарной системы.

Важно подчеркнуть перспективность темы диссертации - анализ коморбидной патологии при гипотиреозе, которая затрудняет не только диагностику заболевания, но и лечебную тактику. Современная концепция лечения пациентов с высокой коморбидностью требует выделения ведущего патогенетического фактора прогрессирования заболевания и вовлечения в патологический процесс других органов и систем. В этом аспекте цель диссертационного исследования Е.В. Чернядовой отвечает условиям нового направления в медицине – вне нозологической оценки функции организма, что позволяет развивать и совершенствовать реабилитационное направление в медицине. Ведущим и общим патогенетическим фактором формирования и прогрессирования данной патологии является эндотелиальная дисфункция. Известно, что с эндотелиальной дисфункцией, имеющей генерализованный характер, связаны артериальная гипертензия, ишемическая болезнь, нарушения проницаемости сосудистой стенки, повышенное окисление липидов, склонность к тромбообразованию сердца и др.

Дисфункция эндотелия может выступить патогенетическими факторами прогрессирования хронических заболеваний, следовательно, ее коррекция является перспективным направлением терапии пациентов гипотиреозом с терапевтической коморбидностью.

2. Основные научные результаты в рамках требований к кандидатским диссертациям. С учетом актуальности проблемы автором грамотно определены цель и задачи, которые адекватно и успешно решены. Диссертационная работа отвечает требованиям раздела 3 п. 31, 34 «Порядка присуждения ученых степеней», утвержденного Правительством Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года № 267, имеет традиционное построение, содержит введение, обзор литературы, главу о материалах и методах исследования, главы собственных исследований, заключение и список литературы. Полученные результаты диссертационной работы позволяют решить одну из актуальных проблем терапии - изучение состояния функции эндотелия, психоэмоционального статуса и качества жизни у коморбидных пациентов с патологией гепатобилиарной системы на фоне гипотиреоза и возможности коррекции применением этилметилгидроксипиридинасукцината.

3. Личный вклад соискателя заключается в активном и непосредственном участии и проведении работ на этапах исследований, получении данных, обработки первичного материала, подготовки публикаций и докладов. Автор самостоятельно выбрал цель и задачи исследования, включая методы достижения цели, принимал непосредственное участие в проведении методик исследования и в сборе материала.

4. Степень обоснованности и достоверности каждого результата (нового положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации.

В диссертации все научные положения, выводы и практические рекомендации основаны на достижении цели и решения поставленных задач, все это в итоге позволяет судить о том, что указанные этапы логически вытекают из результатов проведенных исследований, четко отражают поставленные задачи, которые обоснованы и логически вытекают из результатов проведенных исследований. Обоснованность и достоверность результатов, выводов и заключения достигнуты в результате правильно выбранного направления исследования, адекватности способов их реализации. В то же время, комплексность исследования, применение современных и информативных методов, основанных на новых современных технологиях, достаточном объеме материала, позволило автору получить статистически достоверные результаты, которые дали

возможность тщательно теоретически и практически обобщить полученные результаты исследования. Достоверность результатов и выводов подтверждается апробацией результатов исследования в научной печати, на республиканских, международных, региональных конференциях, реализацией полученных результатов в лечебно-профилактических учреждениях, а также при обучении специалистов в Ижевской государственной медицинской академии.

5. Научная новизна и практическая значимость работы. Работа характеризуется несомненной научной новизной. Выявлено, что клинические проявления патологии гепатобилиарной системы у коморбидных пациентов с гипотиреозом зависят от степени компенсации тиреоидной функции. Установлено, что дисфункция эндотелия присутствует у всех пациентов с коморбидной патологией в виде увеличения толщины комплекса интима-медиа общей сонной артерии, бифуркации и брахиоцефального ствола, снижения уровня простациклина и повышения эндотелина-1 в моче. Впервые в качестве показателя функции эндотелия использовано содержание простациклина и эндотелина-1 в моче. Показано, что психоэмоциональное состояние коморбидных пациентов с патологией гепатобилиарной системы на фоне гипотиреоза напрямую зависит от степени его компенсации. Аргументировано включение этилметилгидроксипиридинасукцината в схемы лечения больных с терапевтической коморбидностью на фоне первичного гипотиреоза. Научная значимость полученных результатов определяется расширением представлений о функциональном состоянии гепатобилиарной системы и функции эндотелия у коморбидных пациентов с гипотиреозом. Результаты проведенного исследования дополняют и уточняют представления о качестве жизни, психоэмоциональном состоянии и когнитивной функции коморбидных пациентов, что, несомненно, является весьма важным аспектом современной терапии. Результаты диссертационного исследования Чернядовой Е.В. имеют непосредственное отношение к практической медицине. В ней научно обоснованы рекомендации по практическому использованию у пациентов с патологией гепатобилиарной системы на фоне гипотиреоза этилметилгидроксипиридинасукцината, улучшающего функцию эндотелия, гепатобилиарной системы, повышающего качество жизни, психоэмоциональный статус и когнитивный потенциал.

6. Подтверждение опубликованных основных положений, результатов и выводов диссертационной работы. Материалы диссертации обсуждены на региональной конференции «Избранные вопросы эндокринологии в работе врача первичного звена» (Ижевск, 2019); XIX Российском симпозиуме по эндокринной хирургии с участием эндокринологов (Казань, 2019); на XXVI Международном конгрессе

Ассоциации гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ (Санкт-Петербург, 2019), XXXI Российский симпозиуме по хирургической эндокринологии (Ярославль, 2021), Республиканском обществе эндокринологов Удмуртской Республики (Ижевск, 2021). Результаты работы внедрены в практическую деятельность эндокринологического отделения БУЗ «ГКБ №2 МЗ УР», отделения стационара дневного пребывания БУЗ «ГКБ №7 МЗ УР», отделения стационара дневного пребывания ООО «Больница для всей семьи»; используются в педагогической практике на кафедрах внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи ФПК и ПП, внутренних болезней с курсами лучевых методов диагностики и лечения, факультетской терапии с курсами эндокринологии и гематологии ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России.

Структура диссертационной работы. Диссертация изложена на 167 страницах компьютерного текста, написана на русском языке, состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, обзора результатов исследования выводов и рекомендаций по практическому использованию результатов исследования. Работа иллюстрирована 43 таблицами и 9 рисунками. Библиография состоит из 215 источников, включает 120 работ отечественных и 95 иностранных.

По теме диссертации опубликовано 24 научных работы, из них 10 статей в рецензируемых журналах Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан, получен патент на изобретение № 2774016 от 28.06.2021 г., свидетельство на интеллектуальную собственность № 03.20 от 19.03.2020 г.

Опубликованные работы достаточно полно отражают сформулированные в диссертации основные положения, результаты, выводы и заключения. Количество и качество опубликованных работ соответствуют кандидатской диссертации.

7. Соответствие автореферата содержанию диссертации. Автореферат полностью отражает суть и содержание диссертации и соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

8. Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации. Результаты исследований используются в учебном процессе на кафедрах факультетской терапии с курсами эндокринологии и гематологии, врача общей практики и внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи ФПК и ПП Ижевской государственной медицинской академии (ректор, д.м.н., профессор Шкляев А.Е.; заведующий кафедрой, д.м.н., профессор Горбунов Ю.В.; заведующий кафедрой, д.м.н., профессор Пименов Л.Т. Результаты исследования внедрены и используются в лечебной работе терапевтов, эндокринологов БУЗ УР «ГКБ №2 МЗ УР» (главный врач – Кропочева Н.А, заведующая

эндокринологическим отделением – Семенова М.С), БУЗ УР «ГКБ №7 МЗ УР» (и.о. главного врача – Юзефович Н.В., заведующая отделением лабораторной диагностики – Чернышева Н.Г.). Результаты исследования внедрены и используются в лечебной работе терапевтов и эндокринологов ООО «Больница для всей семьи» г. Ижевска (главный врач – Копосова Т.Л.).

9. Вопросы и предложения диссертанту.

Замечания:

В диссертационной работе имеется ряд стилистических ошибок.

Вопросы:

1. Почему вы употребляете то термин коморбидность, то полиморбидность. По-вашему, это разные понятия?

2. Насколько чаще выявляется ЖКБ при гипотиреозе у ваших коморбидных больных?

3. Чем обусловлена эндотелиальная дисфункция на фоне гипотиреоза?

4. Какие степени тяжести гипотиреоза были у ваших больных?

5. Чаще у больных с гипотиреозом бывает апатия, безразличие, медлительность, а у ваших - преобладают ситуативная и личностная тревожность высокой степени, при низком уровне депрессии. Как это можете объяснить?

Следует отметить, что вышеуказанные замечания и вопросы ни в коей мере не умаляют теоретической и практической значимости работы, а направлены на уточнение определённых интересных аспектов изучавшейся проблемы.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Черняевой Елены Вадимовны на тему: «Оптимизация комплексной диагностики и лечения ведущей коморбидной патологии гепатобилиарной системы при гипотиреозе» по специальности 14.01.04 – внутренние болезни является завершённой, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, посвященной решению актуальной проблемы терапии - изучению состояния функции эндотелия, психоэмоционального статуса и качества жизни у коморбидных пациентов с патологией гепатобилиарной системы на фоне гипотиреоза и возможности коррекции применением этилметилгидроксипиридинасукцината.

Диссертационная работа Черняевой Елены Вадимовны обладает научной новизной, практической значимостью, по объёму выполненных исследований и методическому подходу полностью соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 34 «Порядку присуждения ученых

эндокринологическим отделением – Семенова М.С), БУЗ УР «ГКБ №7 МЗ УР» (и.о. главного врача – Юзефович Н.В., заведующая отделением лабораторной диагностики – Чернышева Н.Г.). Результаты исследования внедрены и используются в лечебной работе терапевтов и эндокринологов ООО «Больница для всей семьи» г. Ижевска (главный врач – Копосова Т.Л.).

9. Вопросы и предложения диссертанту.

Замечания:

В диссертационной работе имеется ряд стилистических ошибок.

Вопросы:

1. Почему вы употребляете то термин коморбидность, то полиморбидность. По-вашему, это разные понятия?

2. Насколько чаще выявляется ЖКБ при гипотиреозе у ваших коморбидных больных?

3. Чем обусловлена эндотелиальная дисфункция на фоне гипотиреоза?

4. Какие степени тяжести гипотиреоза были у ваших больных?

5. Чаще у больных с гипотиреозом бывает апатия, безразличие, медлительность, а у ваших - преобладают ситуативная и личностная тревожность высокой степени, при низком уровне депрессии. Как это можете объяснить?

Следует отметить, что вышеуказанные замечания и вопросы ни в коей мере не умаляют теоретической и практической значимости работы, а направлены на уточнение определённых интересных аспектов изучавшейся проблемы.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Черняевой Елены Вадимовны на тему: «Оптимизация комплексной диагностики и лечения ведущей коморбидной патологии гепатобилиарной системы при гипотиреозе» по специальности 14.01.04 – внутренние болезни является завершённой, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, посвящённой решению актуальной проблемы терапии - изучению состояния функции эндотелия, психоэмоционального статуса и качества жизни у коморбидных пациентов с патологией гепатобилиарной системы на фоне гипотиреоза и возможности коррекции применением этилметилгидроксипиридинасукцината.

Диссертационная работа Черняевой Елены Вадимовны обладает научной новизной, практической значимостью, по объёму выполненных исследований и методическому подходу полностью соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 34 «Порядку присуждения ученых

степеней» утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года № 267, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

Диссертация и отзыв заслушаны, обсуждены и одобрены на заседании кафедры госпитальной и поликлинической терапии КГМА – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, протокол № 27 от 17 октября 2022 г.

Заведующий кафедрой госпитальной и
поликлинической терапии
КГМА – филиала ФГБОУ ДПО
РМАНПО Минздрава России,
д.м.н., профессор

Сайфутдин

Рафик Галимзянович Сайфутдинов

Подпись доктора медицинских наук, профессора Р.Г. Сайфутдинова заверяю:

Ученый секретарь
КГМА – филиала ФГБОУ ДПО
РМАНПО Минздрава России,
д.м.н., доцент



Ацель
Евгения Александровна Ацель

« ____ » _____ 2022 г.

Казанская государственная медицинская академия – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (КГМА – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

Адрес: 420012, Приволжский федеральный округ, Республика Татарстан, г. Казань ул. Бутлерова, д. 36

Телефон: +7 (843) 267-61-51; сайт: <https://kgma.info>; email: kma.rf@tatar.ru