

ОТЗЫВ

официального оппонента

доктора медицинских наук, заведующего отделением болезней обмена веществ и диетотерапии Федерального государственного бюджетного учреждения науки Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи, Шарафетдинова Хайдера Хамзяровича на диссертационную работу Гуловой Ширинджемал Гулмырадовны на тему «Состояние регуляторных механизмов у пациентов с артериальной гипертонией и метаболическим синдромом», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни

Актуальность выбранной темы

Метаболический синдром (МС) – это одна из наиболее обсуждаемых проблем в современной медицине. Несмотря на широкое использование термина в научной литературе и клинических исследованиях, в МКБ-10 он не выделен в отдельную нозологическую форму и кодируется в различных рубриках. Даже в качестве выбора критериев определения этой патологии существует некоторая незавершенность, хотя этот вопрос рассматривался неоднократно (World Health Organization, EGIR-European Group, NCEP-ATP III, AACE-American association, IDF, ВНОК и др.). В зависимости от разработанных критериев даже показатель распространенности МС на одной и той же территории имеет существенные различия. Активно предпринимаются попытки оптимизировать классификацию МС, структурировать патогенетические механизмы и стратифицировать риски. Несомненно, что проблема МС актуальна и обращение диссертанта к этой теме абсолютно оправдано.

Однако, как бы мы к ней не относились, эта проблема существует и требует самого серьезного изучения. За последние 10-15 лет медицинским сообществом были признаны пять унифицированных критериев МС – абдоминальное ожирение, артериальная гипертония, гипертриглицеридемия, пониженный уровень ЛПВП, гипергликемия натощак или сахарный диабет 2 типа.

Артериальная гипертензия (АГ) встречается в качестве компонента метаболического синдрома достаточно часто – в 70% случаев. Однако единственным приоритетным по значимости критерием было и остается абдоминальное ожирение с учетом этнически-специфичных пороговых значений. И, как показали нам дальнейшие исследования автора, это был наиболее оптимальный подход к оценке компонентов и распределению пациентов в подгруппы: с развёрнутой клинической картиной МС и с изолированным течением АГ (пациенты с гипертонической болезнью). Выявление специфических особенностей течения этих заболеваний открывает путь к более точной диагностике и персонализированной терапии.

В соответствие с темой исследования автором была сформулирована цель и поставлены адекватные задачи.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Настоящая диссертационная работа базируется на репрезентативной клинической выборке, включающей 234 пациента. Исследуемая когорта была сформирована из двух групп: основную группу составили 128 пациентов с диагностированным МС, группа сравнения включала 106 пациентов с АГ в анамнезе без признаков МС. В ходе комплексного клинико-инструментального исследования были систематизированы и детально охарактеризованы клинико-фенотипические особенности пациентов с МС, ассоциированные с полиморбидной патологией.

Методологическая строгость исследования обеспечена четко сформулированными целью и задачами, адекватным применением современных лабораторных и инструментальных диагностических методик, а также использованием корректных статистических подходов для анализа данных. Достоверность и валидность полученных результатов подтверждены их публикацией в рецензируемых научных изданиях, входящих в международные и отечественные базы данных.

Положения, выносимые на защиту, отражают содержание проведенной работы в полной мере. Выводы и практические рекомендации сформулированы точно и логически связно, в соответствии с поставленными задачами.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Научная новизна работы заключается в комплексном исследовании роли дисфункции автономной (вегетативной) нервной системы в прогрессировании МС. В работе научно доказано, что оценка параметров вегетативной регуляции представляет собой высокочувствительный метод, позволяющий выявить дисфункцию регуляторных систем на доклинической стадии, даже при отсутствии в анализах метаболических нарушений. При этом установлена прямая зависимость между степенью выраженности вегетативного дисбаланса и тяжестью состояния, ассоциированного с ожирением.

Впервые установлена и статистически подтверждена прямая корреляция между нарушением некоторых показателей регуляции сердечного ритма и степенью абдоминального ожирения. Оценен вклад регуляторных расстройств, усугубляемых ожирением, в механизм формирования артериальной гипертензии при МС.

В рамках проведенного исследования осуществлена идентификация и верификация наиболее клинически релевантных прогностических параметров variability сердечного ритма (BCP). Полученные данные доказывают, что снижение интегрального показателя SDNN в сочетании с повышением мощности низкочастотного (LF) компонента спектра BCP служит достоверным маркером состояния гиперсимпатикотонии. Установлено, что данное нарушение вегетативного баланса выступает значимым патогенетическим фактором, усугубляющим клиническое состояние и прогноз у пациентов с метаболическим синдромом.

На основе анализа данных суточного мониторингирования ЭКГ впервые выделена прогностическая группа показателей BCP (SDNN и LF%), повышение которых служит индикатором риска серьезных сердечно-сосудистых осложнений. Для уточнения пороговых значений SDNN в качестве маркера

кардиоваскулярного риска при МС успешно применен метод компьютерного моделирования с визуализацией данных в формате 3D-графиков.

Результаты работы позволяют сформулировать новый структурированный подход к оценке состояния регуляторных систем у пациентов с МС на основе ключевых показателей суточного мониторирования частоты сердечных сокращений. Все выводы и научные положения диссертации имеют высокую степень достоверности, обеспеченную современными методами статистического анализа значительного клинического материала, и в полной мере соответствуют целям и задачам проведенного исследования.

Ценность для науки и практики полученных результатов

Проведенное исследование обладает высокой научной и прикладной ценностью. Внедрение разработанных данных в клиническую практику позволяет оптимизировать диагностический алгоритм и стратегию ведения пациентов с МС, обеспечивая персонализированный подход к терапии на основе объективной оценки состояния вегетативной регуляции.

Сформулировано научно обоснованное клиническое положение о необходимости обязательного включения суточного мониторирования ЭКГ с комплексным анализом ВСР в стандарт обследования пациентов с МС, имеющих абдоминальное ожирение II степени и выше. Данная рекомендация базируется на доказанном факте преждевременного напряжения и последующего истощения компенсаторных механизмов сердечно-сосудистой регуляции у данной категории больных, что предшествует манифестации органических повреждений.

Впервые для клинического применения при МС валидированы ключевые прогностические параметры ВСР: SDNN (мс) и относительная мощность очень низкочастотного диапазона VLF (%). Установлено, что их динамическое снижение служит ранним доклиническим маркером высокого риска сердечно-сосудистых осложнений.

Эти результаты уже применяются в медицинских учреждениях Москвы (ГБУЗ ГКБ имени Ф.И. Иноземцева ДЗМ; ЦКБ ГА) и в образовательном процессе Российского университета дружбы народов имени Патриса Лумумбы.

Публикации

Диссертационная работа подтверждена 7 публикациями, в том числе 4 статьи в журналах из списков РУДН/ВАК/МБЦ, 2 Scopus/Wos, и 1 патент. Результаты исследований были представлены на 6 конференциях российского и международного уровня.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертационная работа общим объёмом 141 страница машинописного текста посвящена комплексному изучению актуальной проблемы метаболического синдрома и его клинико-патогенетических особенностей. Структура исследования является полной и логически завершённой: оно включает все ключевые разделы – от введения с чётким обоснованием научной новизны и практической значимости темы до заключительных выводов и конкретных рекомендаций для внедрения в клиническую практику. В первой главе автор проводит систематизированный и глубокий анализ современной научной литературы, посвящённой вопросам патогенеза и прогрессирования осложнений у пациентов с МС. Особое внимание уделено детальному рассмотрению каждого компонента метаболического синдрома в их взаимосвязи, а также фундаментальному анализу состояния регуляторных систем у данной категории больных, что формирует прочную теоретическую базу для последующего эмпирического исследования. Введение включает в себя актуальность проблемы и степень ее разработанности. Автором четко сформулированы цель и задачи исследования, новизна, теоретическая и практическая значимость работы, а также положения, выносимые на защиту.

В исследовании использованы ретроспективные (анализ 234 пациентов) и проспективные (наблюдение 97 пациентов) методы, включая оценку вариабельности сердечного ритма.

В главе «Материалы и методы» описан дизайн исследования, перечень применяемых методов лабораторно-инструментального обследования. Также данная глава включает в себя подробное описание использованных статистических методов.

Основные результаты исследования подтверждают данные мировой литературы и легли в основу четких, обоснованных выводов и практических рекомендаций. Диссертация соответствует требованиям специальности 3.1.18 "Внутренние болезни", а поставленная цель исследования достигнута.

В разделе "Обсуждение" всесторонне рассмотрены и проанализированы полученные данные, сопоставленные с результатами отечественных и зарубежных публикаций. Отмечено полное соответствие результатов исследования мировой научной практике. Структура диссертации логична и последовательна, а изложение – ясное. Достоверные выводы, полностью отвечающие поставленным цели и задачам, подкреплены фактическим материалом. Практические рекомендации, логично вытекающие из исследования, сформулированы доступно и отражают потенциал их применения.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

На 24 страницах машинописного текста, дополненных 3 рисунками и 17 таблицами, автореферат всесторонне освещает диссертационное исследование. Визуальные материалы способствуют легкому усвоению представленной информации. Основные компоненты работы, включая выводы и практические рекомендации, изложены детально и доступно.

Замечания к диссертационной работе

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

В качестве дискуссии предлагается обсудить следующие вопросы:

1. Какие изменения в подходах к диагностике, прогнозированию и лечению пациентов с МС Вы рекомендуете в связи с полученными в диссертационной работе данными?
2. Были ли какие-либо ограничения в выборке пациентов, которые могли бы повлиять на итоговые данные ваших исследований?

Заключение

Диссертация Гуловой Ширинджемал Гулмырадовны «Состояние регуляторных механизмов у пациентов с артериальной гипертонией и метаболическим синдромом» является оригинальной законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение важной научной задачи по выявлению особенностей метаболической и вегетативной регуляции у пациентов с АГ и МС, влияния выявленных нарушений на прогрессирование течения АГ и повышение сердечно-сосудистого риска, что имеет важное значение для практического здравоохранения.

Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН 22.01.2024 г., протокол № УС-1, а ее автор, Гулова Ширинджемал Гулмырадовна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Официальный оппонент

Заведующий отделением болезней обмена веществ и диетотерапии
Федерального государственного бюджетного учреждения науки Федеральный
исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи,
доктор медицинских наук (3.1.18. Внутренние болезни)

Шарафетдинов Хайдерь Хамзярович

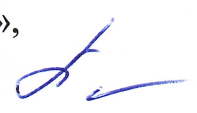


Подпись доктора медицинских наук Шарафетдинова Х.Х. удостоверяю.

26.12.2025

Ученый секретарь

ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии»,
д.м.н., профессор



И.Ю. Тармаева

109240, г. Москва, Устьинский проезд, д. 2/14

Телефон: +7 (495) 698-53-60

Адрес электронной почты: mailbox@ion.ru