

ОТЗЫВ

НА АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ ЯНЕВСКОЙ ЛЮБОВИ ГЕННАДЬЕВНЫ
«РЕМОДЕЛИРОВАНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ
ПЕРВИЧНЫМ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗОМ», ПРЕДСТАВЛЕННОЙ К ЗАЩИТЕ НА
СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК ПО
СПЕЦИАЛЬНОСТИ 3.1.19. ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Первичный гиперпаратиреоз (ПГПТ) является заболеванием, для которого характерно поражение костной, мочевыделительной систем и желудочно-кишечного тракта. В последнее время все чаще появляется работ, свидетельствующих о частом сочетании ПГПТ с сердечно-сосудистых заболеваниями, которые рассматриваются как одна из неклассических форм заболевания. Более того, некоторые исследователи стали отдельно выделять кардиальную форму ПГПТ. Однако, механизмы влияния повышенного уровня паратиреоидного гормона (ПТГ) и кальция крови на возникновение или ухудшение течения сердечно-сосудистой патологии в настоящее время остаются не до конца ясными. Также, спорным вопросом является и то, может ли наличие патологии сердечно-сосудистой системы являться дополнительным фактором для принятия решения о тактике ведения таких больных. В связи с чем диссертационное исследование Яневской Л.Г. представляется актуальным и своевременным.

Результаты представленной Яневской Л.Г. научной работы расширяют представление о распространённости и характере сердечно-сосудистой патологии у больных ПГПТ. Соискателем показано, что наиболее часто среди заболеваний сердечно-сосудистой системы у больных ПГПТ встречается артериальная гипертензия, в то время как нарушения ритма и проводимости, хоть и представлены в этой популяции, но значительно реже. Необходимо отметить тот факт, что наличие сердечно-сосудистых заболеваний не зависело от клинической формы заболевания у степени тяжести гиперкальциемии. Проспективное наблюдение за больными позволило комплексно оценить состояние сердца и сосудов у больных ПГПТ и изучить вклад активности ренин-ангиотензин-альдостероновой системы, нарушений углеводного обмена, уровня обеспеченности витамином D, а также маркеров костного обмена в ремоделирование сердечно-сосудистой системы. Проведенное инструментальное обследование сердечно-сосудистой системы, включавшее в себя эхокардиографию (ЭХОКГ), суточное мониторирование ЭКГ, а также определение скорости пульсовой волны позволило сопоставить параметры ремоделирования сердца у больных ПГПТ с группы контроля, представленной женщинами без ПГПТ. Установлено, что несмотря на отсутствие значимых различий в линейных и объёмных параметрах, для больных ПГПТ была характерна частая встречаемость артериальной гипертензией. Также, были выявлены корреляционные связи между уровнем кальция крови и скоростью пульсовой волны, что свидетельствует в пользу влияния гиперкальциемии на повышение жёсткости сосудистой стенки.

Отдельно выполнен анализ динамики изучаемых параметров после проведенного хирургического лечения. Автором установлено, что в послеоперационном периоде в условиях нормализации уровня кальция и ПТГ отмечается снижение концентрации глюкозы и повышение индекса функциональной активности бета-клеток НОМА-В. Данные результаты подтверждают влияние кальциевого обмена на показатели углеводного обмена, и открывают новые направления для дальнейших исследований и понимания патогенеза ПППТ и его осложнений. Вместе с тем, в послеоперационном периоде соискателем не выявлено достоверной динамики параметров, отражающих состояние активности ренин-ангиотензин-альдостероновой системы, а также в уровнях адипоцитокинов и маркерах костного ремоделирования. Автором были выдвинуты предположения о наличии необратимых изменений, либо о необходимости более длительного наблюдения за больными.

Особый научный и практический интерес представляет проведенный поиск факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний. В исследовании наглядно показано влияние таких классических факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, как возраст, индекс массы тела, скорость клубочковой фильтрации, уровень общего холестерина, а также показатель индекса инсулинорезистентности НОМА-IR. При этом, были выявлены и новые факторы риска, включая низкий уровень 25(OH)D в сыворотке крови. Помимо этого, уровень остеопротегерина также был обозначен как фактор риска кальцификации клапанов сердца. Найденные особенности подчеркивают важность дальнейшего изучения роли маркеров костной резорбции в прогнозировании возникновения и течения сердечно-сосудистых заболеваний у больных ПППТ.

Дизайн исследования грамотно составлен, объем выборки достаточен. Исползованные в работе клинические, лабораторные и инструментальные методы исследования соответствуют сформированным целям и задачам диссертационной работы. Современные статистические методы исследования позволили получить достоверные результаты, представляющие как научную, так и практическую ценность.

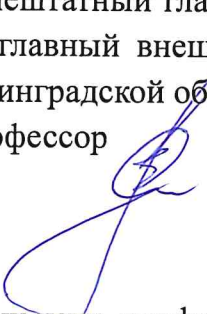
Основные результаты диссертационной работы опубликованы в журналах, рецензируемых ВАК, а также апробированы на конференциях. Кроме того, результаты исследования внедрены в учебный процесс кафедры эндокринологии Института медицинского образования и лечебный процесс КДЦ Университетской клиники ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России.

Автореферат написан в традиционной форме, хорошо оформлен, проиллюстрирован и в полной мере передает все этапы диссертационного исследования. Представленные в автореферате основные положения, выводы, практические рекомендации и перспективы дальнейшей разработки темы понятны и обоснованы.

Заключение

Таким образом, диссертация Яневской Любови Геннадьевны на тему «Ремоделирование сердечно-сосудистой системы у больных первичным гиперпаратиреозом» представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.19. Эндокринология, выполненная под руководством доктора медицинских наук, доцента Кароновой Татьяны Леонидовны, представляет собой завершённую научно-квалификационную работу. По актуальности, новизне, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций, диссертационное исследование полностью соответствует требованиям п. 9-14 Положения «О присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в действующей редакции), предъявляемых к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.19. Эндокринология.

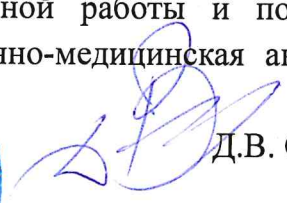
Начальник 1 кафедры и клиники (терапии усовершенствования врачей) Федерального государственного бюджетного военного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, нештатный главный эндокринолог Министерства обороны Российской Федерации, главный внештатный специалист эндокринолог Комитета по здравоохранению Ленинградской области
доктор медицинских наук, профессор

«14» февраля 2025 г.  Салухов Владимир Владимирович

Подпись доктора медицинских наук, профессора Салухова В.В. заверяю.

Начальник отдела организации научной работы и подготовки научно-педагогических кадров ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» МО РФ

кандидат медицинских наук, доцент

 Д.В. Овчинников

Контактная информация:

Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации,

Адрес: 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6
телефон +7 (812) 292-32-73

Web-сайт: <https://vmeda.mil.ru/>

e-mail: vmeda-nio@mil.ru