«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
(Пироговский Университет)
д.б.н., профессор, профессор РАН

_____ Д.В. Ребриков
«13» мая 2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно–практической значимости диссертации Давиденко Ильи Юрьевича на тему: «Различные подтипы гестационного сахарного диабета: патогенез, клиническая характеристика, диагностические критерии, особенности лечения», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.19. Эндокринология.

Актуальность темы выполненной работы

В настоящее время гестационный сахарный диабет является крайне актуальной проблемой системы здравоохранения, поскольку примерно каждые 5-е роды происходят у женщины на фоне гипергликемии, а в подавляющем большинстве, в следствие именно гестационного сахарного диабета. При этом, неконтролируемая гипергликемия во время беременности приводят к целому ряду серьезных осложнений, среди которых преэклампсия, преждевременные роды, ускоренный рост плода и макросомия, кесарево сечение, родовые травмы, дистоция плечиков плода, неонатальная гипогликемия, гипербилирубинемия, респираторный дистресс синдром новорожденных и

необходимость в госпитализации в отделение интенсивной терапии новорожденных.

В попытках улучшить исходы беременности для пациенток с гестационным сахарным диабетом и их потомства стали активно изучать патофизиологические механизмы формирования гипергликемии во время беременности, что позволило выделить различные патогенетические подтипы гестационного сахарного диабета. Благодаря уже проведенным ранее исследованиям удалось продемонстрировать, что существует несколько подтипов гестационного сахарного диабета: подтип с выраженной инсулинорезистентностью, подтип с дисфункцией β-клеток поджелудочной железы и, по данным некоторых авторов, смешанный подтип, при котором выражены оба патогенетических механизма.

Однако до сих пор нет единого представления о клинической характеристике данных подтипов, поскольку различия в объективных данных, в показателях углеводного и липидного обмена, уровнях гормонов жировой ткани пациенток менялись в зависимости от условий проводимого исследования. В результате чего, на текущий момент не сформулированы четкие критерии их выявления. Но основной проблемой изучения различных подтипов гестационного сахарного диабета является отсутствие представления о вариантах лечения данных подтипов.

Принимая во внимание вышеизложенные данные, изучение явной неоднородности пациенток с гестационным сахарным диабетом, вероятно, может позволить улучшить качество оказания персонализированной медицинской помощи на основании подтипа гестационного сахарного диабета, а не только методом подбора. Кроме того, выделение пациенток с гестационным сахарным диабетом и повышенным риском развития осложнений может оказаться необходимым с учетом неуклонного роста количества таких пациенток во всем мире.

Таким образом, актуальность темы диссертационного исследования Давиденко И.Ю. не вызывает сомнений, поскольку имеет как фундаментальное, так и практическое значение.

Научная новизна и практическая ценность диссертации

Результаты настоящей работы имеют несомненную ценность как для теоретической, так и в клинической эндокринологии. В частности, в ходе проведённого исследования были получены оригинальные данные, расширяющие представления о подтипах гестационного сахарного диабета.

Во-первых, были сформированы экспериментальные патогенетические модели подтипов гестационного сахарного диабета на беременных крысах с учетом морфологических и биохимических изменений, происходящих во время гестации.

Во-вторых, были обнаружены генетические полиморфизмы генов, ассоциированные с повышенным риском наличия гестационного сахарного диабета с преобладающей инсулинорезистентностью.

В-третьих, был проведен тщательный многофакторный анализ, который позволил определить фенотипические и биохимические характеристики различных подтипов гестационного сахарного диабета, который легли в основу определения диагностических критериев данных подтипов.

В-четвертых, предложена оригинальная идея с разработкой статистической модели, позволяющей диагностировать подтипы гестационного сахарного диабета, которая может быть использована в реальной клинической практике для выявления подтипов, поскольку предлагаемые учетные показатели входят в план обследования беременных и не требуется проведение специальных дополнительных исследований, а для обработки данных используется стандартная компьютерная программа.

В-пятых, с позиции практической эндокринологии, был разработан персонифицированный алгоритм ведения беременных с гестационным сахарным диабетом в дополнение к имеющимся подходам лечения для минимизации

рисков для матери и плода, ассоциированных с гипергликемией, в реальной клинической практике.

Значимость полученных соискателем результатов и выводов для развития эндокринологии

Полученные Давиденко И.Ю. результаты имеют большую значимость для развития эндокринологии в целом, поскольку дополняют и расширяют имеющиеся мировые данные о подтипах гестационного сахарного диабета. В частности, на основании оценки факторов риска, особенностей режима питания, фенотипических и биохимических характеристик беременных с гестационным сахарным диабетом было сформировано представление об особенностях клинической картины различных подтипов гестационного сахарного диабета, что позволило определить их диагностические критерии. Кроме того, полученные данные об ассоциации полиморфных маркеров rs7903146 гена TCF7L2 и rs10830963 гена MTNR1B с рисками развития различных подтипов гестационного сахарного диабета могут быть использованы для лучшего понимания патогенетических механизмов возникновения нарушений углеводного обмена во время беременности и разработки возможных методов их профилактики.

Достоверность и обоснованность основных положений, выводов и рекомендаций

Надежность научных положений и выводов, а также обоснованность практических рекомендаций подтверждены следующими показателями: размер выборки, использование современных методологических подходов в клинической, лабораторной и инструментальной диагностике, а также применение многомерных методов статистической обработки данных. Все указанные компоненты способствуют достижению высокой степени объективности и точности полученных выводов, что является критически важным для правильной интерпретации результатов и их дальнейшего

применения в научной и практической деятельности. Автор ясно сформулировал основную цель и поставил конкретные задачи исследования, разрешение которых реализовано в ходе выполнения работы. Полученные результаты не противоречат ранее установленным данным по рассматриваемой проблеме, а, напротив, дополняют существующий объем знаний.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Разработанный скрининговый метод диагностики подтипов гестационного сахарного диабета, представляющий собой математическую формулу, может быть использован в реальной клинической практике для выявления подтипов гестационного сахарного диабета.

Предложенный алгоритм ведения пациенток с различными подтипами гестационного сахарного диабета, который заключается в более раннем назначении инсулинотерапии пациенткам с выраженной инсулинорезистентностью, либо преимущественное использование диетотерапии у беременных с преобладающей дисфункцией β-клеток, может быть использован в дополнении к современной тактике ведения гестационного сахарного диабета с учетом дифференцированного подхода к выбору метода лечения.

Принимая во внимание, что на сегодняшний день и ближайшее время распространенность гестационного сахарного диабета будет только нарастать, внедрение предложенных методов диагностики и лечения подтипов гестационного сахарного диабета в широкую клиническую практику требует дальнейшего исследования научными коллективами высокоспециализированных центров ГНЦ РФ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии им. академика И.И. Дедова» Минздрава России г. Москвы, ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» г. Санкт-Петербурга для аккумуляции уже имеющихся и получения новых данных по данной тематике.

Оценка структуры и содержания диссертационной работы

Диссертационная работа Давиденко И.Ю. объёмом 280 страниц представляет собой логически выстроенное и методически корректное научное исследование, соответствующее требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Работа включает следующие разделы: введение, обзор литературы, описание материалов и методов, результаты собственного исследования, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений, библиографию и приложение. Иллюстративный материал представлен в виде 44 таблиц и 100 графических изображений, наглядно демонстрирующих результаты проведённых исследований. В ходе исследования автором было изучено 143 источника литературы, среди которых 23 работы отечественных авторов и 120 – зарубежных.

Сформулированные в диссертации положения, выводы, практические рекомендации научно обоснованы, логично вытекают из результатов исследования, а объём и структура диссертации соответствуют требованиям. Автореферат полностью согласовывается с содержанием диссертационной работы.

Замечания и вопросы по диссертации

Принципиальных замечаний к оформлению, изложению, структуре выполненной работы, представленной в диссертации и автореферате, нет.

Заключение

Таким образом, диссертация Давиденко Ильи Юрьевича является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной проблемы: оптимизация тактики ведения пациенток с различными подтипами гестационного сахарного диабета.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований, научной и практической значимости полученных результатов,

положениям, выносимым на защиту, обоснованности выводов и практических рекомендаций, представленная работа соответствует всем требованиям п. 9 - 14 положения «О порядке присуждения ученных степеней» постановления Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013г. №842 (с актуальными изменениями и дополнениями), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор, Давиденко Илья Юрьевич, заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.19. Эндокринология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры эндокринологии Института клинической медицины ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) 12 мая 2026 г. (протокол № 18).

Заведующий кафедрой эндокринологии
Института клинической медицины
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России
(Пироговский Университет),
доктор медицинских наук, профессор Т.Ю. Демидова

Подпись д.м.н., профессор Т.Ю. Демидовой заверяю:
учёный секретарь
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России
(Пироговский Университет),
кандидат медицинских наук, доцент О.М. Демина

Сведения о ведущей организации: Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
Адрес организации: 117513, г. Москва, ул. Островитянова, дом 1, строение 6; тел.: +7 (495) 434-03-29, e-mail: rsmu@rsmu.ru.