

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной работе и инновационному
развитию, доктор медицинских наук, доцент

Гаврилюк Василий Петрович

«_12_» _августа_2020 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Паневина Тараса Сергеевича на тему «Состояние антитромбогенной активности стенки сосудов у больных вторичной кардиомиопатией в период перименопаузы», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - внутренние болезни.

Актуальность темы исследования не вызывает сомнений и определяется тем, что по эпидемиологическим данным риск развития сердечно-сосудистых заболеваний возрастает в 3-7 раз в период пери- и постменопаузы, что, как правило, сопряжено с развитием и прогрессированием атеросклероза. На фоне увеличения продолжительности жизни, а также в связи с разнообразием неблагоприятных факторов климактерический синдром развивается и протекает у многих женщин достаточно тяжело. Функциональное повреждение сосудистой стенки в этот период жизни женщины - звено в патогенезе атеросклероза и тромбоза. Эндотелиальная дисфункция, гормональные нарушения – основные факторы, обуславливающие срыв компенсаторных механизмов у пациенток и с вторичной кардиомиопатией (ВК) в период перименопаузы. Поражение сердечно-сосудистой системы в климактерический период влияет на качество жизни женщины, работоспособность, а значит является важной социально-экономической проблемой.

Термин «миокардиодистрофия» - означает, что дистрофический процесс в сердечной мышце обратим, данное состояние поддается коррекции. Код миокардиодистрофии по МКБ-10: I42.9 – Кардиомиопатия (вторичная). Выбор патогенетического подхода к лечению в случае ВК в период перименопаузы и нарушения антитромбогенной активности сосудистой стенки остается индивидуальным для каждой пациентки.

Менопаузальная гормональная терапия – доказанный метод лечения нарушений у женщин, страдающих климактерическим синдромом. В литературе показано: стандартная и низкодозированная МГТ способна контролировать состояние стенки сосудов, препятствовать адгезии тромбоцитов, контролировать целый ряд обменно-трофических и энергетических процессов в эндотелии сосудистой стенке. Но эстрогены имеют дозозависимое влияние на гемостаз и тромборезистентность стенки сосудов. В связи с этим отметим, что до настоящего времени не была

изучена роль ультранизкодозированной МГТ и ее возможности в коррекции антитромбогенной активности стенки сосудов.

Внутривенное лазерное облучение крови (ВЛОК) активно используется в кардиологической практике, обеспечивая запуск в организме на клеточном и молекулярном уровнях каскад собственных центральных и периферических ауторегуляторных систем адаптации. Но не изучено влияние ВЛОК, как самостоятельного метода лечения, и комбинации ВЛОК с менопаузальной гормональной терапии на антитромбогенную активность сосудистой стенки. Учитывая значимость и необходимость коррекции, нарушенной антитромбогенной активности стенки сосудов у больных ВК в период перименопаузы, приоритетным направлением как в практическом ключе, так и в научном, будет разработка способов восстановления тромборезистенции сосудистой стенки у больных данной категории.

В диссертации Тараса Сергеевича Паневина освещены вышеупомянутые вопросы, поставленные цели и задачи важны для практического здравоохранения и актуальны для науки.

Представленная на отзыв диссертация посвящена анализу состояния антитромбогенной активности сосудистой стенки у больных ВК в период перименопаузы и изучению эффективности применения ультранизкодозированной МГТ, внутривенного лазерного облучения крови и комбинации ВЛОК и менопаузальной гормональной терапии для коррекции сниженной антитромбогенной активности сосудистой стенки.

Научная новизна исследования определяется тем, что впервые:

1. Доказано, что ВК в период перименопаузы сопряжена с сосудистой эндотелиальной дисфункцией. Установлено, что у пациенток с ВК в период перименопаузы отмечается снижение антитромбогенной активности стенки сосудов.

2. Показано, что внутривенное лазерное облучение крови у пациенток с ВК в период перименопаузы приводит к нормализации антиагрегационной, антикоагулянтной и фибринолитической активности стенки сосудов.

3. Проведено комбинированное воздействие внутривенного лазерного облучения крови и менопаузальной гормональной терапии у больных ВК в период перименопаузы. Доказано: данная терапия приводит к более эффективному восстановлению АТАСС в сравнении с пациентками, получающими только ВЛОК.

4. Получены новые данные о том, что у пациенток с ВК в период перименопаузы без исходного снижения АТАСС ультранизкодозированная менопаузальная гормональная терапия способствует профилактике снижения антитромбогенной активности стенки сосудов в долгосрочной перспективе.

Исходя из анализа материалов диссертации, истинность этих, сформулированных соискателем, положений сомнений не вызывает. Данные положения отражают научную и практическую значимость работы.

Практическая значимость проведенного исследования, заключается в том, что автор диссертационной работы показал: пациенткам с ВК в период перименопаузы необходимо исследовать состояние антитромбогенной активности сосудистой стенки с целью оптимизации схемы лечения. Внутривенное лазерное облучение крови как самостоятельно, так и в комбинации с менопаузальной гормональной терапией может эффективно применяться для коррекции нарушенной антитромбогенной активности сосудистой стенки. При этом определена роль и возможности ультранизкодозированной менопаузальной гормональной терапии: она позволяет сохранить тромборезистентность стенки сосудов у пациенток с ВК период перименопаузы в долгосрочной перспективе при условии ее изначальной функциональной полноценности.

Достоверность научных выводов, положений и рекомендаций, степень обоснованности. Диссертация выполнена на современном методическом уровне и является результатом тщательного анализа достаточно большого числа наблюдений. Исследование проводилось в течение 4 лет. Всего было обследовано и пролечено 330 женщин с ВК в период перименопаузы, распределённых по 3-м когортам. В каждой когорте применялась разная схема лечения, также имелись и контрольные группы пациенток. Первая когорта женщин получала терапию путем внутривенного лазерного облучения крови, вторая когорта пациенток получала комбинацию менопаузальной гормональной терапии (ультранизкодозированной и низкодозированной) и ВЛОК, третья когорта женщин получала ультранизкодозированную менопаузальную гормональную терапию и наблюдалась в течение 3-х лет.

В исследовании применялся тест Балуды М.В. для анализа показателей антитромбогенной активности стенки сосудов, проводилась оценка восстановления нарушенной функциональной полноценности сосудистой стенки.

Достоверность полученных данных обеспечивается большим объёмом наблюдений, соответствующих поставленной цели и задачам. Величина статистических совокупностей, обеспечивающая необходимую точность исследования, установлена согласно правилам, принятым в статистике.

Соответствующий принципам доказательной медицины дизайн исследования, достаточный объём выборки и адекватная разноплановая статистическая обработка результатов обеспечивают высокий уровень обоснованности и достоверности научных выводов, положений и рекомендаций диссертации.

Представленные результаты исследования помогают изменить подходы к диагностике и лечению больных ВК в период перименопаузы.

Критических замечаний по диссертационной работе Паневина Тараса Сергеевича нет, автореферат диссертации полностью отражает содержание работы.

Новые научные данные, полученные диссертантом Паневиным Тарасом Сергеевичем, вносят значимый вклад в решение проблемы обследования и лечения

пациенток с ВК в период перименопаузы, имеют существенное значение для различных специальностей: терапии, гинекологии, кардиологии, геронтологии. Выводы и рекомендации обоснованы. Диссертационная работа Паневина Тараса Сергеевича, впервые показала важность проведения манжеточного теста для определения состояния антитромбогенной активности стенки сосудов у пациенток данной категории. Представлены новые возможности не только диагностики, но и лечения женщин с ВК в период перименопаузы.

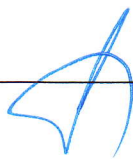
Заключение

Диссертационная работа Паневина Тараса Сергеевича «Состояние антитромбогенной активности стенки сосудов у больных вторичной кардиомиопатией в период перименопаузы», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основе выполненных автором исследований решена актуальная научная задача - разработаны методы коррекции антитромбогенной активности стенки сосудов, даны рекомендации по ее диагностики у больных ВК в период перименопаузы, что дополняет тактику ведения больных данной категории в клинической практике и имеет существенное значение в области терапии.

Таким образом, диссертация Тараса Сергеевича Паневина по своему содержанию, актуальности проблемы, научно - методическому уровню и новизне полученных результатов соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842 «О порядке присуждения ученых степеней», с изменениями, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335 «О внесении изменений в «Положение о присуждении ученых степеней», а ее автор Паневин Тарас Сергеевич достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - внутренние болезни.

Отзыв обсуждён и одобрен на научной конференции кафедры внутренних болезней, протокол № __14__ от «_12_» _августа_ 2020 г.

Зав. кафедрой внутренних болезней
факультета последипломного образования
доктор медицинских наук, профессор,
Прибылов Сергей Александрович _____



Подпись доктора медицинских наук,
доцента Гаврилюка Василия Петровича заверяю:
Учёный секретарь учёного совета
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России,
профессор каф. микробиологии,

вирусологии, иммунологии,
доктор биологических наук, доцент
Медведева Ольга Анатольевна
« 12 » августа 2020 г.



ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России

Адрес: 305041, Российская Федерация, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 3,
Телефон: +7(4712) 588-137, Факс: +7(4712) 588-137,
Адрес сайта: <https://kurskmed.com/>