

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора
Мадянова Игоря Вячеславовича на диссертационную работу Мирзоян
Илоны Андраниковны на тему: «Клинико–метаболические и
психометрические особенности, определяющие долгосрочную
эффективность терапии метаболически осложнённого ожирения»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.04 – внутренние болезни

Актуальность работы. При несомненном вкладе в детерминацию ожирения генетических, этнических и других немодифицируемых факторов огромное значение для его формирования имеют управляемые факторы, то есть факторы, зависящие от личности больного. В этой связи заметим, что конституциональную предрасположенность к ожирению имеет существенно больше людей, чем им страдают, то есть лица с ожирением – это люди с особыми поведенческими установками. Несомненно, личностные и поведенческие особенности имеют большое значение не только на этапе снижения массы тела, но и в немалой степени на этапе долговременного поддержания достигнутого результата. Поэтому цель диссертационного исследования Мирзоян Илоны Андраниковны - изучить клинико-лабораторные, функциональные и психоэмоциональные особенности метаболически осложнённого ожирения, их динамику в процессе лечения и вклада в долгосрочное сохранение результатов - представляется чрезвычайно актуальной. Задачи исследования вытекают из цели работы и в полной мере способствуют её достижению.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, обусловлена полученными данными, достоверность которых обеспечена корректно составленной программой исследования. В соответствии с этой программой, в частности, проанализирована распространенность метаболически осложнённого

ожирения в Удмуртской Республике, детализированы ассоциации высокой стрессовой нагрузки с антропометрическими и клинико-метаболическими параметрами у лиц с ожирением, а также оценено состояние здоровья пациентов с осложнённым ожирением, имеющих в анамнезе более двух неудачных опытов лечения с повторным набором массы тела.

Практические рекомендации, логично вытекающие из полученных фактов, демонстрируют достижение автором поставленной цели. Диссертационный материал изложен последовательно, объём проведенного исследования достаточен для обоснования приведенных выводов. Наименование темы диссертации соответствует её содержанию.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций подтверждается содержательным обзором литературы по изучаемой тематике, достаточным количеством обследованных пациентов (101 чел), позволившем автору распределить их по двум репрезентативным (по возрасту и индексу массы тела) группам сравнения и оценить различия по изучаемым показателям. Доверие к полученным данным обеспечено использованием в работе современных методов исследования, корректной схемой ведения пациентов с ожирением и приемлемой статистической обработкой материала. Научная новизна диссертации имеет утилитарную ценность, поскольку результаты исследования позволили Илоне Андраниковне Мирзоян определить, что высокая степень стрессорной нагрузки при метаболически осложнённом ожирении ассоциирована с большей выраженностью абдоминального ожирения и метаболических нарушений и снижает скорость достижения целевых значений, но не является при этом предиктором синдрома рикошета.

Работу характеризует квалифицированное обсуждение полученных результатов, свидетельствующее о глубоком понимании изучаемой проблемы и владении полученным материалом.

Научную значимость работы подтверждают опубликованные по теме диссертации двадцать три печатных работы, в том числе десять статей в

журналах, входящих в список изданий, рекомендованных ВАК. Результаты исследования неоднократно были представлены на отечественных и международных конференциях и конгрессах.

Оценка содержания диссертации, ее оформления и завершенности.

Диссертация написана традиционным образом, содержит введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, 3 главы, посвященных результатам собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации и список использованной литературы. Диссертация написана литературным языком, оформлена в соответствии с существующими требованиями. Основные выявленные закономерности проиллюстрированы диаграммами. Цифровые данные сведены в таблицы. В работе приведены клинические примеры, иллюстрирующие основные результаты исследования.

Таким образом, материал диссертации изложен в полном соответствии с поставленными целями и задачами. Аргументированность и обоснованность выводов диссертации, последовательно вытекающих из представленных данных, позволяет считать диссертацию завершенной.

Недостатки работы. При общем благоприятном впечатлении от диссертации считаю нужным отметить отдельные недостатки, которые преимущественно касаются формы представления результатов статистического анализа.

1. Диссертант активно оперирует относительными величинами, выраженными в процентах. В таких случаях необходимо наряду с процентами указывать исходные данные, на основании которых эти проценты получены (n/N) или указывать величину ошибки репрезентативности ($\pm m\%$), чего не всегда придерживался автор.

2. При характеристике среднего значения признака автором не принято обозначать диапазон рассеяния вокруг средней - $\pm \delta$ или $\pm m$, что ограничивает использование результатов исследования и сопоставлять их с другими аналогичными исследованиями.

3. При представлении статистических показателей очень важно придерживаться принципа единообразия. Автор разными способами представляет коэффициент корреляции (маленькой – r или большой буквой – R), в некоторых случаях статистическую значимость выражает величиной приближенной (например, $p \leq 0,02$), в других – с высокой точностью ($p = 0,0001$).

4. Создается впечатление, что диссертант отождествляет увеличение среднего значения признака и увеличение частоты его повышенных значений. К примеру, в выводе 2 автор утверждает, что высокая степень стрессорной нагрузки ассоциирована с большей частотой регистрации повышенных уровней триглицеридов, сывороточного кортизола, индекса инсулинорезистентности, среднесуточного давления, но в диссертации приводит результаты сравнения только средних величин.

5. Оппонент не уяснил для себя смысл представления некоторых коэффициентов корреляций, указанных в тексте совместно с результатами сравнений средних величин (стр. 60, 62, 72, 73, 76, 77 и др.).

6. Для выявления взаимосвязей динамики показателей гуморального и психоэмоционального состояния автор проводит факторный анализ, что выглядит вполне уместным. Однако в таких случаях необходимо указывать, какие признаки конкретно включены в этот анализ, чтобы оценить адекватность интерпретации каждого из «главных» факторов и «вклад» конкретного признака в дисперсию. Для этого принято представлять ковариационную матрицу и таблицу с дисперсионными «нагрузками». В противном случае, результаты этого анализа выглядят малоубедительными.

Недостатки, отмеченные выше, не отразились на достижении основной цели и решении задач исследования, а потому в существенной мере не повлияли на общую положительную оценку работы.

Вопросы диссертанту. В процессе ознакомления с работой к диссертанту возникли следующие вопросы

1. В выводе №1 диссертации Вы указываете на чрезвычайно высокую (89%) частоту ночного апноэ у лиц с ожирением и избыточной массой тела. Каким образом регистрировалось это нарушение?

2. Нет ли противоречия в том, что диагностику ожирения, контроль эффективности и темпов снижения массы тела проводились Вами посредством относительных ($\text{кг}/\text{м}^2$, снижение на 10 %), а установление эффекта рикошета на основании абсолютных (+2 кг) величин?

3. Ваш опрос в общей сложности включал порядка 350 вопросов, что требует достаточного времени и определенного психоэмоционального напряжения со стороны испытуемого. Можете ли Вы вкратце охарактеризовать, как проводилось тестирование обследованных лиц?

Заданные диссертанту вопросы ни в коей мере не ставят под сомнения достоинства работы, а лишь подчеркивают интерес оппонента к анализируемой теме и полученным результатам, которые, несомненно, представляют научно-практическую ценность.

Заключение о соответствии диссертации и автореферата требованиям «Положения о присуждении ученых степеней». Диссертация Мирзоян Илоны Андраниковны на тему «Клинико – метаболические и психометрические особенности, определяющие долгосрочную эффективность терапии метаболически осложнённого ожирения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04–внутренние болезни, является законченной, самостоятельно выполненной научно-квалифицированной работой, имеющей важное научное и практическое значение, благодаря которой решена актуальная задача - оптимизация диагностики и ведения пациентов с метаболически осложнённым ожирением.

Работа по своей актуальности, научной новизне, объему, значению для теоретической и практической медицины полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней»,

утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года №842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - внутренние болезни.

Официальный оппонент,
доктор медицинских наук, профессор,
зав. курсом эндокринологии кафедры терапии и семейной
медицины ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей»
Министерства здравоохранения Чувашской Республики

Мадянов Игорь Вячеславович

Подпись д.м.н., профессора И.В. Мадянова
заверяю, ученый секретарь Ученого Совета



Маш
Максимова Т.И. /

06.02.2018г.

428018, Чебоксары, ул. Михаила Сеспеля, д.27,
Государственное автономное учреждение Чувашской Республики
дополнительного профессионального образования «Институт
усовершенствования врачей» Министерства здравоохранения Чувашской
Республики, заведующий курсом эндокринологии, профессор кафедры
терапии и семейной медицины
Тел. (8352) 62-66-37, E-mail: giduv@giduv.com Сайт: <https://giduv.com/>