

Сведения о результатах публичной защиты

Лю Кристины Мишевной по диссертации на тему «Особенности метаболических нарушений и состояние сердечно-сосудистой системы у лиц с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью, неалкогольной жировой болезнью печени и при их ассоциированном течении» по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Решение диссертационного совета Д 208.067.03

на заседании 10 июня 2021 года диссертационный совет принял решение присудить Лю Кристине Мишевне ученую степень кандидата медицинских наук.

На заседании присутствовали члены диссертационного совета:

1. Заривчацкий Михаил Федорович (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (председатель совета) (очное присутствие).
2. Хлынова Ольга Витальевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор (заместитель председателя совета) (очное присутствие).
3. Баландина Ирина Анатольевна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (ученый секретарь) (очное присутствие).
4. Амарантов Дмитрий Георгиевич (14.01.17. – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., доцент (очное присутствие).
5. Белокрылов Николай Михайлович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н. (очное присутствие).
6. Бердюгин Кирилл Александрович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., доцент (дистанционное присутствие).
7. Желобов Владимир Геннадьевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор (очное присутствие).
8. Козиолова Наталья Андреевна (14.01.04 – внутренние болезни) – д.м.н., профессор (очное присутствие).
9. Козюков Владимир Григорьевич (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., доцент (очное присутствие).

10. Котельникова Людмила Павловна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (очное присутствие).
11. Малютина Наталья Николаевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор (очное присутствие).
12. Мишланов Виталий Юрьевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор (очное присутствие).
13. Плаксин Сергей Александрович (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (очное присутствие).
14. Репин Максим Васильевич (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (очное присутствие).
15. Самарцев Владимир Аркадьевич (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (очное присутствие).
16. Смирнова Елена Николаевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор (очное присутствие).
17. Стяжкина Светлана Николаевна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (очное присутствие).
18. Токарев Александр Емельянович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (очное присутствие).
19. Ховаева Ярослава Борисовна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор (очное присутствие).
20. Чернышева Татьяна Евгеньевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки) – д.м.н., профессор (очное присутствие).
21. Щеколова Наталья Борисовна (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки) – д.м.н., профессор (дистанционное присутствие)

По диссертации принято следующее заключение:

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана научная идея, обогащающая научную концепцию патогенеза структурных кардиоваскулярных изменений у больных с коморбидным течением гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) и неалкогольной жировой болезни печени (НАЖБП);

предложена оригинальная научная гипотеза, согласно которой, в отличие от изолированных форм ГЭРБ и НАЖБП, их ассоциированное течение характеризуется более выраженными метаболическими изменениями и отклонениями ряда функциональных параметров сердечно-сосудистой системы с формированием особых условий как факторов риска кардиоваскулярных событий;

доказана патогенетическая основа, позволяющая обсуждать данные заболевания в случае их ассоциированного течения как коморбидное состояние, базирующееся на формировании у пациентов дислипидемии, инсулинорезистентности, субклинического воспаления и гуморально-вегетативных нарушений;

выделены наиболее значимые факторы, определяющие пациентов с ГЭРБ, НАЖБП и при их ассоциированном течении как лиц со средним и высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказано и расширено представление о неоднородности и многогранности ГЭРБ и НАЖБП как о приобретенных заболеваниях, ассоциированных с различными метаболическими расстройствами в свете их фенотипов и коморбидных состояний;

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования, включая как верификацию ГЭРБ и НАЖБП с их фенотипами, так и оценку процентного содержания общего и висцерального жира, диагностику инсулинорезистентности, субклинического воспаления, гуморально-

вегетативных нарушений и расчет сердечно-сосудистых рисков;

изложены доказательства наличия особенностей результатов клинико-лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с изолированным течением ГЭРБ, НАЖБП и при сочетании нозологий, включая их фенотипы, что позволило представить модели обсуждаемых заболеваний с учетом дополнительных кардиоваскулярных рисков;

раскрыта взаимосвязь между висцеральным (абдоминальным) ожирением, субклиническим воспалением НАЖБП и коморбидной патологией ГЭРБ с НАЖБП, инсулинорезистентностью, дисфункцией эндотелия и дебютом артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца (ИБС) у пациентов с изолированной НАЖБП и при коморбидном течении ГЭРБ с НАЖБП;

изучены особенности состояния сердечно-сосудистой системы у лиц с ГЭРБ и НАЖБП и в случае их ассоциированного течения. Определены особенности в оценке и интерпретации рисков развития кардиоваскулярных заболеваний у данной когорты пациентов;

проведена модернизация существующего алгоритма обследования и диспансерного наблюдения у пациентов с НАЖБП. Предложенные рекомендации расширены за счет обязательного инструментального обследования печени, С-реактивного протеина и инсулинорезистентности, оценки висцерального жира по доступным методикам математического моделирования прогнозов, измерения рисков кардиоваскулярных событий, диагностических рекомендаций комплексного обследования больных, неоднородных как по фенотипам, так и по проявлению выявленных у них заболеваний; установления места и роли НАЖБП в прогрессировании артериальной гипертензии и ИБС, выделения особенностей формирования кардиометаболических рисков у лиц при ассоциированном течении ГЭРБ и НАЖБП.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что

внедрены результаты диссертационной работы в практическую деятельность отделения гастроэнтерологии ГБУЗ ПК «Ордена “Знак Почета”» Пермская краевая клиническая больница», ООО «Лабдиагност и К» (г. Пермь), и ООО «Медицинский центр “Гастроцентр”» (г. Пермь). Основные положения и практические результаты диссертации включены в учебные программы кафедры госпитальной терапии и кардиологии ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера» Минздрава России;

представлены для практического здравоохранения практические рекомендации для динамического наблюдения за пациентами с НАЖБП и сочетанием заболеваний ГЭРБ и НАЖБП;

определены перспективы практического использования результатов диссертационного исследования в повседневной деятельности врачей общей практики, гастроэнтерологов и терапевтов лечебно-профилактических учреждений разного уровня.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что:

результаты получены на сертифицированном оборудовании и легко воспроизводимы в различных условиях;

теория согласуется с опубликованными по теме диссертации данными;

идея базируется на обобщении имеющихся в литературе данных патогенетических механизмов развития и течения ГЭРБ и НАЖБП, позволяющих обсуждать их ассоциированное течение как коморбидное состояние, что в свою очередь требует более глубокого и всестороннего анализа вопросов диагностики, терапии, профилактики и реабилитации;

использовано сравнение авторских данных с результатами, полученными ранее по изучаемой тематике, и данными отечественных и зарубежных исследований, результаты которых уже опубликованы;

установлено качественное совпадение авторских данных с результатами других исследований, посвященных изучению ГЭРБ и НАЖБП как неоднородных по фенотипам заболеваний, определено влияние роли НАЖБП

на формирование основных сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). При анализе отдельного влияния изучаемых нозологических форм более значимое влияние на формирование ССЗ имеет НАЖБП. ГЭРБ при изолированном течении не оказывает существенного влияния на формирование ССЗ, но при сочетании с НАЖБП оказывает синергетический эффект на развитие таких форм, как артериальная гипертензия и ИБС;

использованы современные методы сбора и обработки исходной информации с применением современных методов статистического анализа, включая представление мощности исследования как показателя репрезентативности выборки. Применен пакет прикладных компьютерных программ STATISTICA 6, MedCalc® 15.8 Portable (© MedCalcSoftware, 1993–2014);

достоверность полученных результатов обеспечена использованием методик, соответствующих современному научному уровню, и подтверждена их согласованностью.

Личный вклад соискателя

состоит в его участии на всех этапах исследовательского процесса: непосредственное участие в формулировке рабочей гипотезы, цели и задач исследования, в разработке дизайна. Организация и проведение клинического обследования больных, статистическая обработка полученных данных, интерпретация результатов, подготовка публикаций по данной работе проведены автором лично.

Диссертационный совет пришёл к выводу, что диссертация представляет собой завершённую научно-квалификационную работу, в которой дано новое решение актуальной научной задачи терапии внутренних болезней, а именно гастроэзофагеальной рефлюксной болезни и неалкогольной жировой болезни печени как заболеваний с кардиометаболическими рисками, требующими особого динамического наблюдения для профилактики кардиоваскулярных событий.

По актуальности, новизне, практической значимости диссертация

соответствует требованиям, установленным «Положением о присуждении учёных степеней», утверждённым постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.


На заседании от 10 июня 2021 г. диссертационный совет принял решение присудить Лю Кристине Мишевне ученую степень кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

При проведении открытого голосования диссертационный совет в количестве 21 человека (19 человек, присутствующих очно, 2 человека, присутствующих дистанционно), из них 8 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 14.01.04 – Внутренние болезни, участвовавших в заседании, из 24 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 21, против – нет.

Председатель

диссертационного совета:


д.м.н., профессор

 Заривчацкий Михаил Федорович

Ученый секретарь

диссертационного совета:

д.м.н., профессор

 Баландина Ирина Анатольевна

11.06.2021