

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 208.084.04,  
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО  
БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО  
ОБРАЗОВАНИЯ «РЯЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.  
ПАВЛОВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДИССЕРТАЦИИ  
НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА НАУК

аттестационное дело № \_\_\_\_\_

решение диссертационного совета от 9 февраля 2018 г., № 273  
о присуждении Соловьевой Александре Викторовне, гражданке Российской  
Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Комплексная клинико-функциональная характеристика  
метаболического синдрома с учетом выраженности локальных жировых  
депо» по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни принята к защите 15  
сентября 2017 года (протокол заседания № 250) диссертационным советом Д  
208.084.04, созданным на базе федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования «Рязанский  
государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации (390026, г. Рязань,  
ул. Высоковольтная, д. 9; совет утвержден приказом Минобрнауки России  
№105/нк от 11.04.2012 г.).

Соискатель Соловьева Александра Викторовна, 1975 года рождения, в  
1998 году окончила Рязанский государственный медицинский университет  
имени академика И.П.Павлова по специальности «Лечебное дело».

Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук  
«Сравнительная оценка коррекции нарушений регуляции дыхания у больных  
бронхиальной астмой с помощью дыхательных тренажеров и  
нейрофизиологические аспекты данной проблемы» защитила в 2002 году в  
диссертационном совете, созданном на базе Рязанского государственного  
медицинского университета имени академика И.П. Павлова.

Работает в должности доцента кафедры факультетской терапии с курсами эндокринологии, клинической фармакологии, профессиональных болезней федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертация выполнена на кафедре факультетской терапии с курсами эндокринологии, клинической фармакологии, профессиональных болезней федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный консультант - доктор медицинских наук, профессор, Ракита Дмитрий Романович, в настоящее время не работает.

Официальные оппоненты:

Васильева Людмила Валентиновна, доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра терапии Института дополнительного профессионального образования, заведующий кафедрой;

Морозова Татьяна Евгеньевна, доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), кафедра общей врачебной практики Института профессионального образования, заведующий кафедрой;

Мисникова Инна Владимировна - доктор медицинских наук, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический

институт им. М.Ф. Владимирского», кафедра эндокринологии факультета усовершенствования врачей, профессор кафедры

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации в своем положительном отзыве, подписанном Мамедовым Мехманом Ниязи оглы, доктором медицинских наук, профессором, руководителем лаборатории по разработке междисциплинарного подхода в профилактике хронических неинфекционных заболеваний Отдела профилактики коморбидных состояний, указала, что диссертация Соловьевой Александры Викторовны является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения по диагностике коморбидности при метаболическом синдроме в зависимости от выраженности локальных висцеральных депо жировой ткани, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной проблемы, имеющее важное медико-социальное значение.

Соискатель имеет 86 опубликованных научных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 68 работ, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 17 работ. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных работах. Общий объем печатных работ 5,2 печатных листов и содержит 80% авторского вклада.

Наиболее значительные научные работы по теме диссертации:

1. Соловьева, А.В. Гиперурикемия как компонент метаболического синдрома [Текст] / А.В.Соловьева, Д.Р.Ракита// Российский медико-биологический вестник имени академика И.П.Павлова.- 2009.-№ 4.-С.87-91.
2. Соловьева, А.В. Изменение капнографических и спирографических показателей при метаболическом синдроме [Текст] / А.В.Соловьева, Ю.Ю.Бяловский, Д.Р.Ракита // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П.Павлова. - 2009. - № 3.- С. 81-86.

3. Липоматоз межпредсердной перегородки и эпикардальный жир: клиническое значение [Текст] /А.В.Соловьева [и др.] // Ожирение и метаболизм.- 2011.- № 2 (27). – С. 32-35. – (Соавт.: В.М. Вулех, М.С.Якушина, К.В.Труфанов, Д.Р.Ракита).
4. Влияние наличия метаболического синдрома на клиническое течение бронхиальной астмы [Текст] /М.С. Сысоева[и др.] // Российский медико-биологический вестник имени акад. И.П.Павлова.- 2011.-№ 4.-С.93-98.– (Соавт.: А.В.Соловьева, А.А.Никифоров, Д.Р.Ракита).
5. Анализ состава тела и уровня основного обмена у лиц с различным индексом массы тела [Текст] / А.В.Соловьева [и др.] //Доктор.РУ.- 2012. - № 7(75). - С.86-89.- (Соавт.: М.С.Сысоева, М.М.Лапкин, Д.Р.Ракита).
6. Изучение системного воспаления у больных бронхиальной астмой в сочетании с метаболическим синдромом [Текст] / М.С.Сысоева [и др.]// Российский медико-биологический вестник им.акад. И.П.Павлова.- 2012.-№ 4. - С.103-105. – (Соавт.: А.В. Соловьева, А.А.Никифоров, Д.Р.Ракита).
7. Симптомы депрессии и тревоги у больных сахарным диабетом 2 типа и цереброваскулярной болезнью [Текст] / И.И.Дубинина [и др.] //Сахарный диабет. – 2012. - № 4. - С.59-62.- (Соавт.: В.А.Жаднов, С.В.Янкина, А.В.Соловьева).
8. Соловьева, А.В. Диагностическая значимость определения толщины подкожного и интраабдоминального жира у больных с ишемической болезнью сердца [Текст] / А.В.Соловьева, В.В. Пронкина, Д.Р. Ракита // Медицинский альманах.- 2012.- № 4(23).- С.137-139.
9. Соловьева, А.В. Особенности развития метаболического синдрома у женщин [Текст] /А.В.Соловьева, И.И.Дубинина// Сахарный диабет.- 2012.- № 1.- С.57-62.
10. Факторы риска и особенности поражения церебральных сосудов при сахарном диабете 2 типа в сочетании с цереброваскулярной болезнью [Текст] / И.И.Дубинина [и др.] // Российский медико-биологический вестник им.акад. И.П.Павлова. - 2012.- №3. - С.104-108.- (Соавт.: В.А.Жаднов, С.В.Янкина, А.В.Соловьева, Е.А.Гришунина).

11. Оценка безопасности и эффективности метформина в комплексной амбулаторной терапии больных с метаболическим синдромом [Текст] /О.В. Дашкевич [и др.] //Клинические перспективы гастроэнтерологии, гепатологии.-2013.-№1.-С.17-21.- (Соавт.: А.А. Низов, М.М. Лапкин, Е.А.Трутнева, А.В.Соловьева).
12. Соловьева, А.В. Особенности легочного газообмена при метаболическом синдроме [Текст] / А.В.Соловьева, Д.Р.Ракита, Ю.Ю.Бяловский // Доктор.РУ.- 2013.-№ 1(79). – С. 60-63.
13. Соловьева, А.В.Факторы риска формирования нарушений пищевого поведения у лиц с избыточной массой тела и ожирением [Текст] /А.В. Соловьева // Медицинский альманах.- 2013.- №6(30).- С.178-180.
14. Влияние метаболического синдрома на локальную сократимость миокарда левого желудочка у пациентов с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST[Текст] / А.М.Абдельлатиф [и др.] // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 10–4. – С. 615-619.- Режим доступа: [www.rae.ru/fs/?section=content&op=show\\_article&article\\_id=10004857](http://www.rae.ru/fs/?section=content&op=show_article&article_id=10004857).- (Соавт.: А.В.Соловьева, Д.Р. Ракита, Т.А. Шишова, Ю.А. Шувалова, А.И.Каминный).
15. Метаболический синдром и его компоненты у пациентов с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST [Текст] / А.М.Абдельлатиф [и др.] // Современные проблемы науки и образования [Электронный журнал]. – 2014.– № 5.- Режим доступа: [www.science-education.ru/119-14870](http://www.science-education.ru/119-14870). - (Соавт.: А.В.Соловьева, Ю.А.Шувалова, Д.Р.Ракита, О.М.Урясьев, С.Б.Аксентьев, В.С.Тутунов, А.И.Каминный).
16. Соловьева, А.В. К вопросу о гепатобилиарной патологии при метаболическом синдроме [Текст] /А.В.Соловьева, И.С.Гуль // Медицинский альманах.- 2015.- №1 (36).- С.66-69.
17. Соловьева, А.В. Факторы риска нарушения функции внешнего дыхания у пациентов с метаболическим синдромом [Текст] / А.В. Соловьева // Земский врач.- 2015.- № 1.- С.46-48.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы:

федерального государственного бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации за подписью заведующего кафедрой семейной медицины с курсами клинической лабораторной диагностики, психиатрии и психотерапии, д.м.н., профессора Чорбинской С.А.;

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тверской государственной медицинской академии» Министерства здравоохранения Российской Федерации за подписью профессора кафедры факультетской терапии, д.м.н., профессора Миллера Д.А.;

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Нижегородская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации за подписью заведующего кафедрой пропедевтики внутренних болезней, д.м.н., профессора Варвариной Г.Н.;

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации за подписью профессора кафедры внутренних болезней стоматологического факультета, д.м.н., профессора Бернс С.А.;

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С.Логина Департамента здравоохранения города Москвы», за подписью заведующей лабораторией клинической психологии, д.м.н. Фирсовой Л.Д.

Отзывы носят положительный характер, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их соответствием требованиям положения и тем, что они являются компетентными и известными, имеющими научные публикации в

области внутренних болезней по проблемам этиопатогенеза, диагностики и лечения метаболического синдрома и ассоциированных с ним коморбидных состояний.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

установлены возрастные и гендерные особенности компонентов метаболического синдрома в исследуемой когорте;

сформированы группы риска по формированию многокомпонентного метаболического синдрома и ассоциированной с ним коморбидной патологии;

доказана взаимосвязь толщины интраабдоминального жира с развитием нарушений углеводного обмена, с гипертрофией и диастолической дисфункцией миокарда левого желудочка при метаболическом синдроме;

доказана взаимосвязь липоматоза межпредсердной перегородки с гипертрофией миокарда и диастолической дисфункцией левого желудочка, с наджелудочковыми нарушениями ритма, с дислипидемией; эпикардиальное ожирение ассоциировано с гипертрофией миокарда, со стеатозом поджелудочной железы, с неалкогольной жировой болезнью печени и ранними нарушениями углеводного обмена;

оценена прогностическая значимость показателя толщины интраабдоминального жира в диагностике неалкогольной жировой болезни печени;

установлена роль нарушений углеводного обмена, абдоминального отложения жира, системного воспаления в развитии нарушений функции внешнего дыхания при метаболическом синдроме;

дана оценка нарушениям пищевого поведения и доказана их взаимосвязь с патологией пищеварительной системы и тревожно-депрессивными расстройствами при метаболическом синдроме;

оценена возможность применения метода непрямой калориметрии в изучении уровня основного обмена при метаболическом синдроме.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что

доказана клиническая значимость висцеральных жировых отложений (эпикардального жирового депо, липоматоза межпредсердной перегородки и интраабдоминального отложения жира) в развитии коморбидности при метаболическом синдроме;

обоснована необходимость визуализации висцеральных депо жировой ткани не только у лиц с ожирением, но и у лиц с нормальной массой тела с целью ранней диагностики ассоциированных с висцеральным отложением жира заболеваний;

определенные возрастные и гендерные особенности коморбидности при метаболическом синдроме обосновывают необходимость целенаправленного обследования пациентов определенных возрастных категорий для раннего обнаружения заболеваний внутренних органов при абдоминальном ожирении;

установлена высокая частота встречаемости гипокапнических расстройств регуляции дыхания и выявлены возможности капнографии в скрининге синдрома ночного апноэ у лиц с метаболическим синдромом, что диктует необходимость дальнейших исследований нарушений регуляции дыхания при метаболическом синдроме.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

изучение в исследовании этапов формирования метаболического синдрома обосновывает необходимость профилактических мероприятий по предупреждению развития метаболического синдрома и ассоциированных с ним состояний у женщин после беременности и родов, в период менопаузы, у мужчин с началом прибавки массы тела в возрасте до 40 лет;

представлены рекомендации внедрения в практику функциональной диагностики ультразвуковой визуализации висцеральных депо жировой ткани (липоматоз межпредсердной перегородки, эпикардальный жир, интраабдоминальный жир), что позволит выявлять на ранней доклинической стадии такие коморбидные состояния при метаболическом синдроме, как ИБС, нарушение сердечного ритма, патологию гепато-билиарной системы;

обоснована целесообразность выявления нарушений пищевого поведения и тревожно-депрессивных расстройств при метаболическом синдроме с целью создания обоснованных практических рекомендаций для данной категории больных;

обосновано применение метаболического анализатора Fitmate MED в клинической медицине для мониторинга терапии, направленной на коррекцию массы тела.

Предложенные диагностические методы используются в практической работе отделения терапии № 1 ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, отделения неотложной кардиологии с БИТР ГБУ РО «Областная клиническая больница», ГБУ РО «Областной клинический кардиологический диспансер». Теоретические выводы и результаты исследования используются в учебной работе на кафедре факультетской терапии с курсами эндокринологии, клинической фармакологии, профессиональных болезней и на кафедре медицинской реабилитации ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что:

теория основана на проверяемых данных и фактах, согласуются с опубликованными результатами экспериментальных и клинических исследований по теме диссертации и смежным отраслям;

идея базируется на анализе практики, обобщении передового отечественного и зарубежного опыта; использованы сравнения авторских данных и результатов, полученных ранее по рассматриваемой тематике; установлено качественное и количественное совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике;

объем исследования достаточен для получения детальной и объективной информации, необходимой для обоснования выводов и практических рекомендаций; использованы современные методики сбора и обработки исходной информации.

Личный вклад соискателя состоит в участии на всех этапах процесса, в разработке дизайна исследования и планировании работы, в непосредственном участии в подборе и анализе литературы, наборе и обработке материала с использованием статистических методов, в личном участии в апробации результатов исследования, подготовке основных публикаций и выступлений по выполненной работе.

Диссертация охватывает основные вопросы поставленной научной проблемы и соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана и методологии исследования, взаимосвязи выводов.

На заседании 9 февраля 2018 года диссертационный совет принял решение присудить Соловьевой Александре Викторовне ученую степень доктора медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 15 человек, из них 7 докторов наук по научной специальности 14.01.04 – Внутренние болезни рассматриваемой диссертации, участвовавших в заседании, из 19 человек, входящих в состав совета, дополнительно введенных членов совета нет, проголосовали: за 15, против нет, недействительных бюллетеней нет.

Председатель диссертационного совета,

д.м.н., профессор



Куликов Евгений Петрович

Ученый секретарь диссертационного совета,

к.м.н., доцент

Песков Олег Дмитриевич

09.02.2018