

## УТВЕРЖДАЮ

Директор Федерального  
государственного бюджетного  
учреждения науки  
Федеральный исследовательский  
центр питания, биотехнологии и  
безопасности пищи,  
академик РАН, профессор, доктор  
медицинских наук  
Никитюк Д.Б.



*Д. Б. Никитюк*  
25» *декабрь*

2023 г.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федерального государственного бюджетного учреждения науки Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи

Диссертация Пыко Марии Евгеньевны на тему «Совершенствование стратегии диетотерапии у коморбидных пациентов терапевтического профиля в восстановительном периоде ишемического инсульта» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности шифр 3.1.18 «Внутренние болезни» выполнена в Федеральном государственном бюджетном учреждении науки Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи город Москва (далее ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии»).

Грязева (Пыко) Мария Евгеньевна в 2005 г. окончила лечебный факультет Государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» (ГОУ ВПО «РязГМУ Росздрава») с присуждением квалификации «Врач» по специальности «Лечебное дело».

С 2018 по 2020 гг. Пыко М.Е. обучалась в аспирантуре на базе ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии», по окончании которой была присуждена квалификация «Исследователь. Преподаватель-исследователь» по направлению 31.06.01 «Клиническая медицина». Диплом об окончании аспирантуры № 107724 3720439 регистрационный номер №0057 с приложением к диплому об окончании аспирантуры № 1077243720414 выдан 30 сентября 2020 г.

После окончания ГОУ ВПО «РязГМУ Росздрава» в 2005 году, прошла обучение в клинической интернатуре по специальности «Неврология», ординатуру по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина», первичную переподготовку по специальностям «Функциональная диагностика» и «Физическая и реабилитационная медицина».

С 2008 года по настоящее время работает врачом неврологом в Государственном бюджетном учреждении Рязанской области «Городская клиническая больница №5» города Рязани (ГБУ РО «ГКБ №5» г. Рязани), с 2021 г дополнительно занимает должность ассистента кафедры поликлинической терапии, профилактической медицины и общей врачебной практики Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет

имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО Ряз ГМУ Минздрава России).

Научный руководитель: Богданов Альфред Равилевич, главный кардиолог департамента здравоохранения г. Москвы по юго-восточному автономному округу, заведующий отделением кардиологии для больных с острым инфарктом миокарда Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница № 13 Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ «ГКБ №13 ДЗМ), доктор медицинских наук, профессор кафедры факультетской терапии Педиатрического факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

По результатам обсуждения принято следующее заключение:

#### **Актуальность темы диссертации**

«Глобальная стратегия ВОЗ (резолюция 57.17) в области здорового питания, физической активности и здоровья», утвержденная Всемирной ассамблеей здравоохранения 22 мая 2004 года, констатирует, что «... В настоящее время наблюдается глубокий сдвиг в структуре основных причин смертности и заболеваемости в большинстве стран. В глобальном масштабе резко увеличилось количество неинфекционных болезней. Так, в 2011 году на неинфекционные болезни приходилось почти 60% из числа 56 миллионов смертей и 47% общего бремени болезней. Профилактика этих болезней, учитывая прогнозируемый их рост в будущем, представляет собой важную проблему общественного здравоохранения.».

Анализ данных крупных международных исследований (STONE, Syst-Eur, NICS) показал, что в структуре сердечно - сосудистых патологий инсульты по частоте в наши дни преобладают над инфарктами миокарда приблизительно на 30% .

Ежегодно в России регистрируется более 450 тысяч случаев инсульта. Заболеваемость острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) в России составляет 2,5-3,5 случая на 1000 населения в год, а смертность в остром периоде ОНМК достигает 35%, увеличиваясь на 12-15% к концу первого года. В течение 5 лет после инсульта умирают 44% пациентов. Наиболее высокая смертность регистрируется при обширных инсультах в каротидном бассейне (60% в течение первого года).

Финансовые убытки РФ, связанные с расходами на лечение пациентов с инсультами, их реабилитацией, а также потерями в производственной сфере, составляют, по сведениям академика РАН, профессора, д.м.н. З.А. Суслиной, 16,5-22 миллиарда долларов в год. Некоторые специалисты называют такие цифры: общий объём только прямых расходов нашего государства на лечение больных с инсультом, включая стационарное лечение, реабилитацию и вторичную профилактику, составляет 57,2 миллиарда рублей в год (из расчёта 450 тысяч случаев в год). Лечение одного пациента с острым нарушением мозгового кровообращения обходится России в 127 000 рублей в год. Уход за близкими людьми с острым нарушением мозгового кровообращения только в 6% случаев осуществляют пенсионеры, в остальных – работающие члены семьи. В 63% случаев родственники вынуждены оставить работу: 17% – на срок от 7 до 28 дней, 25% – от 1 месяца до полугода, 21% – полностью. 85% родственников, осуществляющих уход за больным, не могут воспользоваться очередным отпуском.

Следует особо подчеркнуть, что в России от цереброваскулярной патологии люди

умирают в более молодом возрасте, чем в странах Запада. Так, в США среди всех случаев смерти от болезней системы кровообращения менее 10% приходится на возраст до 65 лет, в то время как в России в этом возрасте умирают 30% больных.

Можно выделить два основных направления в профилактике развития сердечно - сосудистой патологии: первое – формирование здорового образа жизни, второе – ранняя диагностика факторов риска и их развития.

Причины, связанные с питанием напрямую или косвенно, играют значительную роль в профилактике цереброваскулярной патологии. К причинам, нарушающим состояние питания, относятся: современные технологии производства продуктов питания, высокотемпературные режимы приготовления блюд, использование фармакологических лекарственных препаратов, влияющих на процесс пищеварения, однотипность питания, кратность приема пищи, объем питания.

Кроме того, среди основных причин, обуславливающих нарушение состояния питания, выделяют недостаточное, избыточное и несбалансированное питание. Причины, связанные с пищеварением: нарушение пищеварения, нарушение утилизации веществ, нарушение обмена веществ, усиление катаболизма.

Недостаточное потребление жизненно важных микронутриентов в настоящее время является массовым и постоянно действующим фактором, снижающим адаптационно-компенсаторные и регуляторные возможности организма, способствующие изменению его физиологической функции и формированию и распространению атеросклероза, гипертонии, ожирения, а они в свою очередь, развитию цереброваскулярных заболеваний.

#### **Цель исследования.**

Совершенствование стратегии диетотерапии и фармакотерапии у коморбидных пациентов терапевтического профиля в восстановительном периоде ишемического инсульта.

#### **Личный вклад соискателя**

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном проведении исследований: антропометрические исследования, клиническая оценка сердечной недостаточности, клинического неврологического статуса по индексам и шкалам, фактического питания методом частотного анализа, композиционного состава тела методом биоимпедансометрии, основного обмена методом непрямой респираторной калориметрии, электрокардиографии, периферической гемодинамики, эндотелиальной функции и сосудистого ремоделирования, трансторакальной эхокардиографии. На основании полученных результатов автором проведены анализ и статистическая обработка данных, интерпретация полученного материала, подготовлены публикации по выполненной работе, сформулированы основные положения и выводы диссертационной работы.

#### **Научная новизна.**

Впервые изучен широкий спектр показателей пищевого статуса в совокупности с показателями центральной и периферической гемодинамики, а также неврологического статуса у коморбидных пациентов терапевтического профиля в восстановительном периоде ишемического инсульта.

Предложены новые подходы к усовершенствованию диетотерапии коморбидных пациентов терапевтического профиля в восстановительном периоде ишемического инсульта учитывающие характерные метаболические особенности этой категории пациентов.

Впервые изучены показатели периферического сосудистого сопротивления у коморбидных пациентов терапевтического профиля в восстановительном периоде ишемического инсульта в динамике на фоне различных подходов к диетотерапии.

Впервые показаны преимущества совершенствования диеты у коморбидных пациентов терапевтического профиля в восстановительном периоде ишемического инсульта в отношении эффективности снижения ОПСС.

Показана эффективность совершенствования стратегии диетотерапии в отношении редукции неврологического дефицита и реабилитации коморбидных пациентов терапевтического профиля в восстановительном периоде ишемического инсульта.

Впервые доказана возможность эффективной коррекции устойчивой резидуальной дислипидемии у коморбидных пациентов, терапевтического профиля, получающих оптимальную дозу статинов, путем включения в терапию растительных сапонинов.

#### **Теоретическая и практическая значимость, внедрение результатов.**

Данная работа подчеркивает ключевое значение ранней реабилитации. Именно в эти сроки во многом определяется масштаб остаточного неврологического дефицита и возможности последующего социального восстановления. Эффективность медицинской реабилитации во многом зависит от адекватной нутритивной поддержки, обеспечивающей восстановление функций центральной и периферической нервной системы.

Вопросы совершенствования стратегии диетотерапии коморбидных пациентов терапевтического профиля в восстановительном периоде ишемического инсульта, в настоящее время разработан недостаточно. Медицинское сообщество ориентируется на клинические рекомендации по применению средиземноморской диеты, однако, данный подход, очевидно, не в полной мере отражает потребности больных для создания оптимальных условий восстановления нервной системы больного.

Совершенствованию стратегии диетотерапии коморбидных пациентов терапевтического профиля в восстановительном периоде ишемического инсульта и была посвящена настоящая работа. Для достижения поставленной научной цели была изучена группа больных в количестве 100 человек, перенесших ишемический инсульт в сроки не более 1 года. У больных была проведена комплексная оценка показателей метаболического статуса и эффективность различных подходов к диетотерапии на этапе реабилитации.

Учет выявленных особенностей метаболического статуса, показателей эластичности сосудистой системы, выраженности неврологического дефицита у больных, перенесших ишемический инсульт, позволяет выявлять группу лиц, угрожаемых по замедленной или низкоэффективной медицинской реабилитации, что требует их дальнейшего диспансерного наблюдения, и дает возможность проведения мероприятий вторичной профилактики и активной социализации.

Предложенная стратегия диетотерапии больных с ишемическим инсультом позволяет повысить эффективность комплексной медицинской реабилитации.

Применение комплексного подхода к ведению коморбидных пациентов терапевтического профиля в восстановительном периоде ишемического инсульта, позволяет повысить эффективность лечения, социальной реабилитации и качество жизни данной группы больных.

В проведенном исследовании было доказано преимущество предложенной стратегии диетотерапии на фоне сопоставимой медикаментозной терапии, заключающееся в более выраженном положительном влиянии на показатели антропометрии и

композиционного состава тела, протекции мышечной массы тела, оптимизации показателей липидограммы крови, снижении клинических проявлений сердечной недостаточности, а также более выраженное восстановление неврологического статуса.

Результаты работы внедрены в работу терапевтического, неврологического и отделения медицинской реабилитации ФКУЗ «МСЧ МВД России по Рязанской области», в работу неврологического отделения ГБУ РО «ГКБ№5» г Рязани.

#### **Достоверность результатов**

Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию. Достоверность полученных экспериментальных данных и личное выполнение работы автором не вызывают сомнений. Акт проверки достоверности первичной документации от 25.09.2023 г.

**Полнота изложения материалов диссертации в опубликованных соискателем работах не вызывает сомнений.** Всего опубликовано 6 печатных работ, в том числе 4 – в изданиях, рецензируемых в международных базах данных цитирования (Scopus) и/или рекомендованных ВАК при Минобрнауки РФ (по специальности 14.01.04 (3.1.18) «Внутренние болезни»):

*В журналах, рецензируемых в международных базах данных цитирования (Scopus) и/или рекомендованных ВАК при Минобрнауки РФ:*

1. Богданов А.Р., Пыко М.Е., Пыко А.А. Возможности коррекции резидуальной дислипидемии у больных с мультифокальным атеросклерозом, получающих оптимальную терапию статинами // CONSILIUM MEDICUM. – 2020. – Т. 22, №1. – С. 54-56. DOI: 10.26442/20751753.2020.1.200057.

2. Богданов А.Р., Пыко М.Е., Романова Т.А., Федулаев Ю.Н. Влияние растительных сапонинов на показатели эластичности магистральных артерий у больных с мультифокальным атеросклерозом // CardioСоматика. – 2021. – Т. 12, № 1 – С. 41–47. DOI: 10.26442/22217185.2021.1.200631.

3. Бузынин В.И., Пыко А.А., Слепнева С.В., Пыко М.Е., Зубрицкий В.Ф. Особенности дифференциальной диагностики синдрома позвоночно-подключичного обкрадывания // Медицинский вестник МВД – 2023. – Т. 124, № 3 – С. 12–14.

*В других изданиях*

4. Пыко М.Е., Богданов А.Р., Пыко А.А. Питание как фактор риска развития цереброваскулярной болезни и инсульта // Вопросы диетологии. – 2020. – Т. 10, №1. – С. 20-26. DOI: 10.20953/2224-5448-2020-1-20-26.

*В материалах научных конференций - 2*

#### **Рекомендация диссертации к защите**

Диссертационное исследование посвящено совершенствованию стратегии диетотерапии и фармакотерапии у коморбидных пациентов терапевтического профиля в восстановительном периоде ишемического инсульта.

Таким образом, диссертация соответствует следующим пунктам паспорта специальности 3.1.18 «Внутренние болезни»:

п. 1. Изучение этиологии и патогенеза заболеваний внутренних органов: дыхания, сердечно-сосудистой системы, пищеварения, почек, соединительной ткани и суставов во всем многообразии их проявлений и сочетаний;

п. 2. Изучение клинических и патофизиологических проявлений патологии внутренних органов с использованием клинических лабораторных, лучевых, иммунологических, генетических, патоморфологических, биохимических и других

методов исследований;

п. 3. Совершенствование лабораторных, инструментальных и других методов обследования терапевтических больных, совершенствование диагностической и дифференциальной диагностики болезней внутренних органов;

п. 4. Изучение механизмов действия, эффективности и безопасности лекарственных препаратов и немедикаментозных способов воздействия;

п. 5. Совершенствование и оптимизация лечебных мероприятий и профилактики возникновения или обострения заболеваний внутренних органов;

п. 8. Совершенствование методов персонализации лечения на основе внедрения пациент-ориентированного подхода в клиническую практику.

Диссертация Пыко Марии Евгеньевны на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18 «Внутренние болезни» на тему «Совершенствование стратегии диетотерапии у коморбидных пациентов терапевтического профиля в восстановительном периоде ишемического инсульта» является законченной научно-квалификационной работой и по своей актуальности, научной новизне и значимости полученных результатов соответствует п. 9, 10, 11, 13, 14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции). Диссертация Пыко М.Е. **рекомендуется к представлению в диссертационный совет** на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18 «Внутренние болезни».

Заключение принято на научной конференции Федерального государственного бюджетного учреждения науки Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи «20» декабря 2023 г. На заседании присутствовало 35 человек, в том числе 6 докторов наук, 11 кандидатов наук по специальности «Внутренние болезни».

Результаты голосования: «за» - 35 чел., «против» - нет, «воздержалось» - нет.

Председательствующий на заседании:

Заведующий отделением гастроэнтерологии, гепатологии и диетотерапии Клиники лечебного питания ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии», доктор медицинских наук, профессор



Исаков В.А.

Ученый секретарь

ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии», доктор медицинских наук, профессор



Тармаева И.Ю.