

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента, заведующего кафедрой неврологии имени К.Н. Третьякова ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ имени В.И. Разумовского Минздрава России Колоколова Олега Владимировича на диссертационную работу Мошхоевой Любы Султановны «Клинические проявления и диагностика автономных расстройств при сахарном диабете 2 типа и метаболическом синдроме», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология.

Актуальность темы исследования

Проблема сахарного диабета (СД) II типа не перестаёт быть актуальной в связи с его значительной нарастающей распространённостью и серьезными осложнениями, угрожающими жизни пациентов. Распространенность СД II типа в РФ превысила 3 тыс. $\times 10^5$ (Дедов И.И. и соавт., 2021), что составляет более 3,2% населения страны. Смертность от СД II типа приближается к 100×10^{-5} .

Среди осложнений СД II типа наименее исследованной и редко диагностируемой патологией, несмотря на свое отрицательное влияние на продолжительность и качество жизни пациентов остается автономная невропатия. Наибольший интерес представляет кардиоваскулярная автономная невропатия (КАН), нарушение регуляции сердечной деятельности и тонуса сосудов вследствие повреждения автономных нервных волокон при СД II типа, которая также встречается при метаболическом синдроме (МС).

Врачам медицинских организаций (МО), непосредственной задачей которых является оказание медицинской помощи (МП) пациентам с СД, важно своевременно диагностировать диабетическую невропатию (ДН), поскольку это позволяет провести коррекцию лечения и избежать серьезных осложнений. Однако выполнение такой задачи в настоящее время вызывает затруднения, поскольку оптимальные методы диагностики периферической и автономной ДН не определены.

Согласно современным представлениям, важной особенностью ДН является то, что на ранних этапах развития СД II типа повреждение нервных волокон может быть обратимым, следовательно, существует возможность предотвращения ранней инвалидизации и преждевременной смерти пациентов.

Вот почему актуальность темы диссертационной работы Мошхоевой Л.С., посвящённой изучению возможностей оптимизации ранней диагностики автономной ДН, не вызывает сомнений, а сама работа представляет, как научный, так и практический интерес.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность результатов исследования достигнута тщательным анализом отечественной и зарубежной литературы, грамотным (простым и вместе с тем логичным) дизайном и достаточным объемом исследования, использованием современных методов диагностики, среди которых количественное вегетативное тестирование (КВТ), валидные опросники и шкалы.

Обоснованные и логично вытекающие из содержания работы выводы и практические рекомендации, подтвержденные применением современных методов статистического анализа и качественным иллюстративным материалом, соответствуют поставленным цели и задачам. Таким образом, сформулированные диссертантом научные положения, выводы и рекомендации можно считать обоснованными.

Достоверность и новизна научных результатов

Достоинством работы является высокий методический уровень и комплексность исследования. Автором использованы современные методы клинического, лабораторного, неврологического и инструментального

нейрофизиологического обследования, позволившие при анализе достаточного фактического материала получить весьма интересные данные.

Сопоставление результатов КВТ (как «золотого стандарта») и пульсоксиметрического скрининга (ПС) с использованием кардиоваскулярных рефлекторных функциональных тестов (Эвинга) у пациентов с СД II типа и МС, проведённое впервые в мире, показало высокую информативность ПС в диагностике автономной ДН. Применение пульсоксиметрического теста «глубокое дыхание» для выявления КАН имеет преимущества по сравнению с другими методами диагностики. Обоснованность результатов проведённого исследования подтверждена адекватным статистическим анализом полученного материала.

Диссертантом показано, что частота КАН в группе пациентов с СД II типа в 3 раза выше, чем в группе пациентов с МС. По результатам исследования собраны сведения, достаточные для разработки алгоритма скринингового обследования больных СД II типа и МС, включая диагностику дисфункции периферической и автономной нервных систем, уточнены критерии диагностики и оценки степени тяжести автономной ДН.

Показана высокая корреляция объективных клинических проявлений автономной ДН с субъективными симптомами по шкале NSC, при этом отдельно выделены наиболее частые клинические проявления парасимпатической и симпатической недостаточности (по опроснику NSC) СД II типа и МС.

Автором продемонстрирована высокая частота поражения нижних конечностей (по шкале NIS-II) и невропатической боли (по шкале TSS) при парасимпатической недостаточности, обусловленной СД II типа и МС.

Теоретическая и практическая значимость полученных результатов

Результаты представленного исследования позволили автору разработать доступную и безопасную методику диагностики автономной ДН,

позволяющую за короткий промежуток времени определить диагноз и уточнить степень нарушения, что имеет важное значение при субклинической КАН.

На основании результатов возможна разработка алгоритма скринингового обследования больных СД II типа и МС, практическое применение которого может быть полезным для ранней диагностики и назначения адекватного лечения, и кроме того, позволяет осуществлять динамическое наблюдение и оценку эффективности лечения. Ранняя диагностика КАН и своевременно назначенная врачами МО патогенетическая и симптоматическая терапия позволяет улучшить качество жизни и прогноз пациентов с СД II типа и МС.

Материалы диссертационной работы могут быть использованы в клинической практике врачей амбулаторных и стационарных МО при скрининговой диагностике периферической и автономной ДН у пациентов с СД II типа и МС, а также в учебном процессе в образовательных учреждениях (высшего образования и дополнительного профессионального образования).

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Диссертация Мошхоевой Л.С. полностью соответствует паспорту научной специальности – 3.1.24. Неврология.

Полученные результаты соответствуют области исследования специальности, а именно пунктам 5, 10.

Полнота оснащения результатов диссертации в печати

Основные положения и результаты диссертации полностью отражены в 13 научных работах, опубликованных в ведущих отечественных рецензируемых изданиях, в том числе 1 статья в журнале, включенном в Перечень рецензируемых научных изданий Университета/Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные

научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, и 2 статьи в изданиях, индексируемых в международной базе данных Scopus.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертация Мошхоевой Л.С. построена по традиционному плану и включает введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, результатов, их обсуждение, выводы и практические рекомендации. Работа иллюстрирована 10 таблицами и 40 рисунками.

Во введении раскрыта актуальность проблемы, четко сформулированы цель и задачи работы, её научная новизна и практическая значимость, положения, выносимые на защиту и личный вклад автора.

В обзоре литературы на основании изучения 132 литературных источников, в том числе 102 зарубежных авторов, диссертант достаточно полно описывает современные методы диагностики автономной ДН. Данные, приведённые в литературном обзоре, представляют интерес и обосновывают необходимость и актуальность проведения работы.

Вторая глава посвящена клинической характеристике 60 пациентов с СД II типа и МС, и 30 контрольных исследуемых, проходивших лечение в КНБ им. А.Я. Кожевникова УКБ №3 ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет), подробному описанию клинических, лабораторных и инструментальных нейрофизиологических показателей и изучению методов статистической обработки полученных данных.

В третьей главе приведён подробный анализ результатов собственных исследований, включающий сопоставление метода количественного вегетативного тестирования (КВТ) и методики пульсоксиметрической диагностики, шкал и опросников со степенью симпатической и

парасимпатической недостаточности при СД II типа и МС. Представлены клинические примеры, несомненно, украшающие работу.

В главе «Обсуждение» представлены и сопоставлены данные международных и отечественных исследований и результатов, полученных диссертантом. Все данные критически осмыслены автором, выполнены обоснованные заключения.

Выводы диссертации содержат ответ на поставленные в работе цель и задачи, логично вытекают из материалов, имеют научную ценность и практическую значимость.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат диссертации оформлен в соответствии с предъявленными требованиями, а его содержание полностью отражает суть и раскрывает основные положения проведенного диссертационного исследования.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертационная работа характеризуется существенной научной новизной и значительным практическим потенциалом. Исследование проведено на высоком методическом уровне, выполнен глубокий анализ и детальная интерпретация полученных результатов. Представленная научная работа оформлена в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.11-2011, предъявляемым ВАК РФ к оформлению кандидатских диссертаций.

В работе замечены несколько неудачных стилистических оборотов, которые не умаляют благоприятного впечатления о диссертации.

Принципиальных замечаний к работе нет.

При прочтении работы возникли вопросы:

1. Диссертантом собраны сведения, достаточные для разработки алгоритма скринингового обследования больных СД II типа и МС,

однако в работе не обнаружены графическое изображение, схема или пошаговая инструкция такого алгоритма. Можете ли Вы её озвучить (шаг 1, шаг 2 и т.д.)?

2. К критериям исключения пациентов из исследования Вы отнесли «наличие периферических полиневропатий иной этиологии». Каким образом вы исключали периферические полиневропатии иной этиологии?
3. Вы указали, что «в группе сравнения отмечалось снижение ВСП умеренной степени ... у одного пациента». Можете ли вы указать диагноз и непосредственную причину снижения ВСП у этого пациента?
4. Можно ли экстраполировать результаты ваших исследований на популяции? Если да, то на какие именно популяции?

Заключение

Диссертация Мошхоевой Любы Султановны на тему «Клинические проявления и диагностика автономных расстройств при сахарном диабете 2 типа и метаболическом синдроме», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология, выполненная под руководством кандидата медицинских наук Баринаова Алексея Николаевича, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи по разработке пошагового алгоритма скрининговой диагностики периферической и автономной невропатии при СД II типа и МС, имеющей существенное значение для неврологии, что соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации

