

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук (3.1.33 Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация) Павлова Александра Игоревича на диссертацию Адамовой Имары Габидуллаховны на тему: «Фенотипы саркопении у пациентов с неалкогольной и алкогольной жировой болезнью печени» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет ДСУ 208.001.20 при ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) по специальности 3.1.18 – Внутренние болезни

Актуальность темы диссертационного исследования

Диссертационное исследование Адамовой И.Г. посвящено одной из актуальных проблем современной гастроэнтерологии и внутренней медицины – сочетанному течению саркопении и жировой болезни печени (ЖБП). В последние десятилетия наблюдается неуклонный рост распространенности как метаболически-ассоциированной (МАЗБП), так и алкогольной (АБП) болезней печени, которые нередко комбинируются (МетАБП). Саркопения, долгое время считавшаяся исключительно гериатрическим синдромом, сегодня признана важным фактором неблагоприятного прогноза при хронических заболеваниях печени, влияющим на риск осложнений, качество жизни и смертность. Особый интерес представляет гетерогенность саркопении и ее различные фенотипы (остеосаркопения, саркопеническое ожирение и др.), которые при различных этиологических формах ЖБП практически не изучены. Таким образом, тема исследования является высокоактуальной, а ее цель – выделение и характеристика фенотипов саркопении при разных вариантах ЖБП – имеет важное научное и практическое значение.

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

Научные положения и выводы, представленные в автореферате, являются обоснованными. Они базируются на достаточном объеме клинического материала (145 пациентов), четком дизайне исследования (одномоментное обсервационное исследование), использовании современных и валидированных диагностических критериев саркопении (EWGSOP2, 2019) и этиологических форм ЖБП. Автором корректно применен комплексный подход к оценке мышечной силы (динамометрия), мышечной массы (биоимпедансный анализ), функции (SPPB), минеральной плотности костной ткани (денситометрия) и лабораторных показателей, включая ключевые маркеры патогенеза (аммиак, витамин D, альбумин). Используемые методы статистической обработки (многофакторный анализ, LASSO-регуляризация, ROC-анализ) адекватны поставленным задачам и подтверждают достоверность полученных результатов. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из полученных данных, имеют четкое обоснование и не вызывают сомнений.

Достоверность и научная новизна исследования, полученных результатов

Достоверность результатов обеспечивается такими критериями включения/невключения, репрезентативной выборкой, использованием стандартизированных международных подходов к диагностике (EWGSOP2) и современных методов статистической обработки.

Научная новизна исследования не вызывает сомнений:

Впервые проведен комплексный анализ фенотипов саркопении (миопения (изолированная саркопения), остеосаркопения, саркопеническое и остеосаркопеническое ожирение) при различных формах ЖБП (МАЗБП, АБП, МетАБП). Установлена независимая связь гипераммониемии с прогрессированием от пресаркопении к развернутой саркопении. Разработана

и валидирована математическая модель прогнозирования риска развития саркопении, основанная на доступных клинико-лабораторных показателях (ИМТ, тест связи чисел, гемоглобин, альбумин, аммиак, витамин D), что позволяет проводить скрининг без использования дорогостоящих инструментальных методов оценки состава тела. Доказано, что наличие остеосаркопении и саркопенического ожирения ассоциировано с более высоким риском прогрессирования мышечной недостаточности, что обосновывает клиническую необходимость фенотипирования саркопении.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Теоретическая значимость исследования заключается в углублении представлений о патогенезе саркопении при ЖБП различной этиологии. Автором показано, что при сопоставимой частоте саркопении, механизмы ее развития различаются: при МАЖБП преобладает метаболическое воспаление и инсулинорезистентность, при АБП – токсический гиперкатаболизм и печеночно-клеточная недостаточность, а при МетАБП – их синергизм.

Практическая значимость работы крайне высока. Разработанная прогностическая модель является простым и надежным инструментом для стратификации риска на амбулаторном этапе. Выделение фенотипов саркопении позволяет определить персонифицированную тактику ведения пациентов (нутритивная поддержка, коррекция дефицита витамина D и гипераммониемии, физическая реабилитация) с участием мультидисциплинарной команды. Рекомендации по обязательному скринингу с помощью опросника SARC-F и динамометрии, а также оценке МПКТ у пациентов с АБП и МетАБП, являются своевременными и клинически обоснованными.

Соответствие диссертации паспорту специальности

Содержание диссертационного исследования полностью соответствует пунктам 2, 3 и 5 паспорта научной специальности 3.1.18. «Внутренние

болезни». Работа посвящена изучению этиологии, патогенеза, клинических проявлений, диагностике и прогнозированию течения распространенного внутреннего заболевания (жировая болезнь печени) и его осложнения (саркопения). Выводы и практические рекомендации направлены на совершенствование диагностики и лечения пациентов терапевтического профиля.

Полнота освещения результатов диссертации в печати

По теме диссертации опубликовано 10 печатных работ, в том числе 2 статьи в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК РФ, 1 статья в журнале, индексируемом в международной базе Scopus (Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология), а также тезисы в материалах всероссийских и международных конференций. Это свидетельствует о широкой апробации и признании результатов научным сообществом.

Оценка структуры и содержания диссертации

Согласно автореферату, диссертация имеет классическую структуру, изложена на 145 страницах машинописного текста и включает введение, обзор литературы, главу с материалами и методами, главу результатов собственных исследований, обсуждение, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и список литературы (204 источника). Работа иллюстрирована 17 таблицами и 28 рисунками, что облегчает восприятие материала. Глава 3 содержит последовательный и подробный анализ полученных данных: от общей клинической характеристики до сложных многофакторных моделей прогнозирования. Глава 4 (Обсуждение) демонстрирует глубокое понимание автором патогенетических механизмов и умение интерпретировать полученные результаты в контексте современных научных данных. Включение 4 клинических наблюдений, иллюстрирующих различные фенотипы саркопии, делает работу клинически наглядной.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Содержание автореферата полностью соответствует основным идеям, положениям и выводам диссертационной работы. В автореферате четко отражены все ключевые этапы исследования, представлены основные цифровые данные, изложены научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы. Структура автореферата логична и соответствует требованиям ВАК, стиль изложения научный, материал изложен последовательно и доступно.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Принципиальных замечаний по диссертационному исследованию нет. Общая оценка – положительная. При анализе результатов исследования Адамовой И.Г. в порядке дискуссии хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. Вы выбрали для диагностики саркопении критерии Европейского общества по изучению саркопении. Чем обусловлен выбор данных критериев, а не других обществ?
2. Какова роль биомаркеров в диагностике саркопении по Вашему мнению?
3. Какие изменения в образе жизни, по Вашему мнению, являются наиболее эффективными для профилактики прогрессирования саркопении у пациентов с ЖБП — увеличение физической активности или коррекция питания, и почему?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Адамовой Имары Габидуллаховны на тему: «Фенотипы саркопении у пациентов с неалкогольной и алкогольной жировой болезнью печени» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи выделения и клинико-

лабораторной характеристики фенотипов саркопении у пациентов с жировой болезнью печени различной этиологии (МАЗБП, АБП, МетАБП) и разработки доступной модели прогнозирования ее прогрессирования, имеющей существенное значение для внутренних болезней (гастроэнтерологии и гепатологии), 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 (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г., приказом №1085/Р от 10 июля 2025 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Адамова Имара Габидуллаховна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.18 – Внутренние болезни.

Официальный оппонент

доктор медицинских наук, профессор (3.1.33 - «Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия»), заместитель начальника (по медицинской части) ФГБУ "НМИЦ ВМТ – ЦВКГ им. А.А. Вишневого" Министерства обороны Российской Федерации

Павлов Александр Игоревич

Подпись заместителя начальника (по медицинской части) ФГБУ "НМИЦ ВМТ – ЦВКГ им. А.А. Вишневого" Министерства обороны Российской Федерации, заслуженного врача РФ, доктора медицинских наук, профессора Павлова Александра Игоревича «заверяю»

Начальник отдела кадров

« 17 » августа 2026 года

Бондарь В.Б.