

**В диссертационной совет ДСУ208.001.34
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет)**

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Коробкина Егора Александровича «Роль изменений редокс-статуса в патогенезе остеопении при хроническом лимфоцитарном лейкозе», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.3.3. Патологическая физиология

Хронический лимфоцитарный лейкоз (ХЛЛ) относится к числу наиболее распространенных гемобластозов у взрослых с развитием ряда осложнений и значимой коморбидностью, включая снижение минеральной плотности костной ткани, остеопению и остеопороз. Понимание патогенеза и разработка на его основе эффективных диагностических и терапевтических подходов у больных с ХЛЛ на этапе остеопении, который предшествует выраженному снижению минеральной плотности кости при остеопорозе, сопряженном с переломами и их осложнениями (посттравматические, инфекционные и др.), востребовано как с фундаментальных, так и с прикладных позиций.

В диссертации Коробкина Е.А. впервые в динамике 6-месячного наблюдения изучены закономерности изменений редокс-статуса у больных ХЛЛ и остеопенией на основании оценки содержания в костной ткани и сыворотке крови продуктов окислительной модификации липидов и белков, общего антиоксидантного статуса, что расширяет современные фундаментальные представления о патогенезе снижения минеральной плотности костной ткани при ХЛЛ. Представлены доказательства взаимосвязи параметров редокс-статуса, изменений маркеров метаболизма костной ткани и сыворотки крови со снижением минеральной плотности костной ткани. Впервые выявлена связь выраженности остеопении у больных ХЛЛ с накоплением в костной ткани продуктов перекисного окисления липидов в гептановой и в изопропанольной фазах липидного экстракта, продуктов окислительной модификации белков в спонтанном и в металл-

индуцированном режиме детекции, снижением резервно-адаптационного потенциала и общего антиоксидантного статуса. Разработан прогностический метод определения минеральной плотности костной ткани у больных ХЛЛ, применимый в любых медицинских учреждениях. Метод может быть использован также для контроля состояния минеральной плотности костной ткани у пациентов, проходящих специфическое лечение по поводу ХЛЛ с целью своевременного назначения терапии и профилактики развития остеопении. Приоритет полученных математических моделей подтвержден регистрацией в установленном порядке 5 программ для ЭВМ как результатов интеллектуальной деятельности.

Достоверность и обоснованность полученных данных подтверждаются достаточным объемом выборки (включено 96 человек в возрасте от 50 до 70 лет), использованием современных и адекватных методов получения данных (клинические, инструментальные, иммунологические, биохимические, морфологические методы, иммуноферментный анализ) и статистического анализа. Научные положения и выводы, сформулированные в автореферате, полностью обоснованы. Полученные результаты могут быть использованы в практическом здравоохранении при исследовании костной патологии при хроническом лимфоцитарном лейкозе, а также в учебном процессе в высших медицинских учебных заведениях.

Результаты проведенного исследования неоднократно докладывались на различных научно-практических конференциях всероссийского и международного уровней в 2023 — 2024 гг., отражены в 19 научных работах, из них 8 опубликованы в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/Перечень ВАК при Минобрнауки России по специальностям диссертации, 6 — в журналах, входящих в международные реферативные базы данных и системы цитирования Web of Science, Scopus. На результаты исследования автором получено 5 свидетельств о государственной регистрации программ для ЭВМ.

Замечаний и вопросов к автореферату нет.

