

ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертации Горбуновой Алены Михайловны «Клинико-молекулярная и нутритивно-метаболическая характеристика вибрационной болезни в сочетании с артериальной гипертензией», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.2.4. Медицина труда, 3.1.18. Внутренние болезни

Актуальность диссертационного исследования Горбуновой А.М. не вызывает сомнений. Сохраняющийся интерес к проблеме вибрационной болезни в России определяется не только стабильно лидирующими позициями в структуре заболеваний, связанных с производственной деятельностью, но и тем обстоятельством, что постоянное превышение предельно допустимого уровня виброускорения способствует возникновению серьезных нарушений функционирования многих систем организма, тем самым создавая почву для развития коморбидных состояний. Сочетание вибрационной болезни и заболеваний сердечно-сосудистой системы, в первую очередь артериальной гипертензии, ожидаемо приводит к утяжелению каждой из патологий, что определяется общностью патогенетических процессов, и создает новое состояние, качественно отличающееся от обособленного течения каждого из заболеваний. Сложный механизм формирования вибрационной болезни в сочетании с артериальной гипертензией диктует необходимость более детального изучения клинических, нутритивно-метаболических и молекулярно-генетических особенностей развития такой сочетанной патологии с целью совершенствования ранней диагностики, повышения эффективности терапевтических и профилактических мероприятий. Поэтому данное исследование является актуальным и своевременным.

Для реализации поставленных задач автор обследовал 431 работника машиностроительного производства, в том числе 104 - с вибрационной болезнью, 101 - с сочетанием вибрационной болезни и артериальной гипертензии, 107 - с артериальной гипертензией вне контакта с вибрацией, а также 119 здоровых лиц.

Результаты, полученные в ходе выполнения работы, характеризуется научной новизной. Установлено, что сочетание вибрационной болезни и артериальной гипертензии является отдельным фенотипом, характеризующимся

преобладанием ожирения, выраженного дефицита активно-клеточной массы тела, изменениями белкового и липидного обмена, нарушениями адипокинового статуса, оксидативным стрессом, эндотелиальной дисфункцией, воспалением и молекулярно-генетическими нарушениями.

С помощью метода логистической регрессии разработаны математические модели, которые демонстрируют соответствующий процент распознавания правильного варианта наличия вибрационной болезни, артериальной гипертензии и вибрационной болезни в сочетании с артериальной гипертензией, что позволило оптимизировать диагностику нутритивно-метаболических нарушений этих состояний. Доказано, что при сочетании вибрационной болезни и артериальной гипертензии к дополнительным диагностическим критериям нутритивно-метаболических нарушений следует относить активно-клеточную массу, преальбумин, индекс атерогенности, адипонектин, матриксные металлопротеиназы – MMP-1 и MMP-9, нейтрофильную эластазу, Cu/ZnSOD, общий антиоксидантный статус. В то же время при артериальной гипертензии в качестве таких показателей выступают индекс окружность талии/окружность бедер, показатель жировой массы, нормированной по росту, лептин-связывающий рецептор, водный спектр организма и уровень 25ОН витамина D.

Результаты проведенных исследований имеют существенную практическую значимость, так как они позволяют оптимизировать диагностику и прогноз вибрационной болезни сочетанной с артериальной гипертензией, что способствует повышению эффективности терапевтических мероприятий, сохранению трудоспособности и качества жизни пациентов.

Описанные в работе исследования произведены методологически верно. Использовались современные способы диагностики и адекватные статистические методы. Выводы логичны и основываются на результатах выполненных исследований.

Автореферат диссертации представлен традиционными разделами, раскрывающими актуальность темы, цели и задачи исследования, результаты и выводы. Замечаний по автореферату нет.

Заключение. На основании автореферата можно сделать заключение о том, что диссертационная работа Горбуновой А.М. полностью соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении учёных степеней, утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г., в редакции, утверждённой Постановлением Правительства Российской Федерации № 1539 от 11.09.2021 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.2.4. Медицина труда, 3.1.18. Внутренние болезни.

Директор Института терапии и инструментальной диагностики Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор, доктор медицинских наук

Невзорова Вера Афанасьевна

690002, Приморский край, г. Владивосток, проспект Острякова, д. 2

Тел.: 8(423)242-97-78

Email: nevzorova@inbox.ru

« 27 » *ноября*

2024 г.



Подпись

В. А. Невзорова

заверяю.

Ученый секретарь ученого совета
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

д.м.н., профессор Просекова Е. Б.

Просекова