

Сведения о результатах публичной защиты диссертации на соискание ученой степени кандидата наук Асатуллиной З.Р. в объединенном диссертационном совете 99.2.058.02, созданном на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

протокол № 4

от 1.04.2025 г.

Повестка дня: защита диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Асатуллиной З.Р. на тему «Ассоциация кардиометаболических факторов риска и неалкогольной жировой болезни печени со структурно-функциональными особенностями сердца» по специальности 3.1.18 – внутренние болезни.

Присутствовали: д-р мед. наук Богданов Энвер Ибрагимович, д-р мед. наук Абдулганиева Диана Ильдаровна, д-р мед. наук Хасанова Дина Рустемовна, канд. мед. наук Лапшина Светлана Анатольевна, д-р мед. наук Абдулхаков Рустам Аббасович, д-р мед. наук Антипенко Елена Альбертовна, д-р мед. наук Боровкова Наталья Юрьевна, д-р мед. наук Булашова Ольга Васильевна, д-р мед. наук Гайнетдинова Дина Дамировна, д-р мед. наук Григорьева Наталья Юрьевна, д-р мед. наук Григорьева Вера Наумовна, д-р мед. наук Данилова Татьяна Валерьевна, д-р мед. наук Есин Радий Германович, д-р мед. наук Менделевич Елена Геннадиевна, д-р мед. наук Морозова Елена Александровна, д-р мед. наук Носов Владимир Павлович, д-р мед. наук Сайфутдинов Рафик Галимзянович, д-р мед. наук Хамитов Рустем Фидагиевич, д-р мед. наук Хасанов Нияз Рустемович, д-р мед. наук Якупов Эдуард Закирзянович.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана новая научная концепция о дополнительном к ожирению вкладе неалкогольной жировой болезни печени (НАЖБП) в увеличение пред- и постнагрузки на сердце у лиц молодого возраста с факторами кардиометаболического риска;

предложена оригинальная научная гипотеза о связи НАЖБП на фоне ожирения у лиц молодого возраста с увеличением выраженности метаболических изменений, пред- и постнагрузки на сердце;

доказана перспективность использования расчетных индексов стеатоза печени Triglyceride and Glucose index (TyG), Hepatic Steatosis index (HSI) и определения наличия экзогенно-конституционального и абдоминального ожирения, НАЖБП для оценки риска ремоделирования, увеличения пред- и постнагрузки на сердце;

новые понятия и термины введены не были.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказано положение о нарастании частоты висцерального ожирения, гиперинсулинемии, инсулинорезистентности, артериальной гипертензии у лиц молодого возраста при избыточной массе тела, ожирении и ожирении с НАЖБП, вносящих вклад в расширение представлений о метаболическом континууме и дополнительном влиянии НАЖБП на структурно-функциональные параметры сердца;

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс клинических, лабораторных, инструментальных методов исследования: антропометрия с измерением роста, веса, окружности талии, окружности бедер; биоимпедансометрия с измерением уровня висцерального жира; биохимический анализ крови с определением липидограммы, глюкозы крови натощак, перорального глюкозотолерантного теста, гликированного гемоглобина, мочевой кислоты, инсулина, натрийуретического пептида, лептина; эхокардиография, тканевая доплерометрия с оценкой критериев диастолической дисфункции левого желудочка; ультразвуковое исследование и эластометрия печени; рассчитаны индексы стеатоза печени: Non-Alcoholic Fatty Liver Disease – Liver Fat Score (NAFLD-LFS), HSI, TyG.

изложены положения о негативных изменениях кардиометаболического профиля, натрийуретического пептида и эхокардиографических параметров при нарастании индекса массы тела и наличии НАЖБП;

раскрыта проблема ассоциации увеличения частоты и выраженности дисметаболических расстройств, изменений натрийуретического пептида с нарастанием пред- и постнагрузки на сердце в молодом возрасте при наличии НАЖБП на фоне ожирения;

изучена связь выраженности дисметаболических нарушений с увеличением риска ремоделирования левого желудочка, изменений структурных и функциональных параметров сердца при нарастании индекса массы тела и наличии НАЖБП;

проведена модернизация подходов к ранней диагностике и прогнозированию наличия ремоделирования левого желудочка, увеличения пред- и постнагрузки на сердце у лиц с ожирением и НАЖБП.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработан и внедрен дифференцированный подход к оценке риска НАЖБП и выделения групп риска по повышению пред- и постнагрузки на сердце у лиц молодого возраста, основанный на анализе наличия абдоминального и экзогенно-конституционального ожирения, оценке индексов стеатоза печени и диагностике неалкогольной жировой болезни печени, который внедрен в лечебно-диагностическую работу ООО «КДЦ Авиастроительного района» города Казани;

определены перспективы практического использования полученных данных о роли ожирения и НАЖБП в ремоделировании левого желудочка и увеличении пред- и постнагрузки на сердце;

создана система практических рекомендаций, включающая проведение эхокардиографии лицам, имеющим индекс $TyG \geq 4,49$, а также пациентам с НАЖБП на фоне экзогенно-конституционального и абдоминального ожирения в целях оценки ремоделирования левого желудочка, пред- и постнагрузки на сердце;

представлены предложения по дальнейшему совершенствованию выявления пациентов с наиболее высоким риском развития ремоделирования миокарда левого желудочка и повышения пред- и постнагрузки на сердце, основанные на оценке индекса TyG , наличия экзогенно-конституционального, абдоминального ожирения и НАЖБП.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

результаты получены на сертифицированном оборудовании, в лаборатории, аккредитованной в установленном порядке; степень достоверности определяется

репрезентативностью выборки (142 человека), корректными методами статистической обработки; результаты исследования являются воспроизводимыми;

теория построена на проверяемых данных, факты согласуются с опубликованными данными по теме диссертации;

идея базируется на анализе практики, обобщения передового опыта и новых результатах экспериментальных и клинических исследований последних пяти лет;

использованы сравнения авторских данных и результатов, полученных ранее по рассматриваемой тематике;

установлено частичное совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике;

использованы современные методики сбора и обработки информации; статистическая обработка результатов исследования проведена с использованием программы SPSS Statistics 26.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии во всех этапах проведения научно-практического исследования: разработке дизайна, определении цели и задач, положений, выносимых на защиту, формулировке выводов, практических рекомендаций. Автором осуществлен сбор анамнеза, анкетирование, комплексное обследование с проведением антропометрии и биоимпедансометрии, произведен контроль сроков взятия анализов и проведения инструментальных исследований, анализ и интерпретация результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, опросников, формирование электронной базы данных, статистический анализ, подготовка публикаций, выступлений с докладами и написание диссертации.

В ходе защиты критических замечаний высказано не было.

Соискатель Асатуллина З.Р. ответила на задаваемые ей в ходе заседания вопросы и привела собственную аргументацию роли ожирения и неалкогольной жировой болезни печени в изменениях кардиометаболического профиля, натрийуретического пептида и эхокардиографических особенностях у лиц молодого возраста.

На заседании 01.04.2025 года диссертационный совет принял решение за решение научной задачи – определение особенностей кардиометаболических нарушений и структурно-функциональных параметров сердца при нарастании индекса массы тела и неалкогольной жировой болезни печени, имеющей важное значение в развитии специальности внутренние болезни, присудить Асатуллиной З.Р. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 20 человек, из них 9 докторов наук по научной специальности 3.1.18. Внутренние болезни, участвовавших в заседании, из 24 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 20, против – 0.

Председатель

диссертационного совета

д-р мед. наук, профессор

Ученый секретарь

диссертационного совета,

канд. мед. наук, доцент



Богданов Энвер Ибрагимович

Лапшина Светлана Анатольевна

1.04.2025