

«Утверждаю»

Проректор

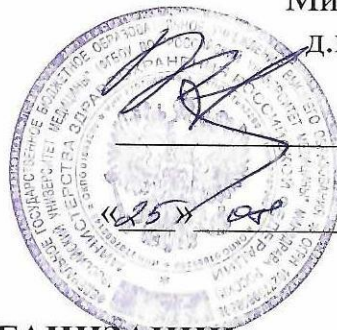
ФГБОУ ВО

«Российский университет медицины»

Минздрава России

д.м.н., профессор

Н.И. Крихели



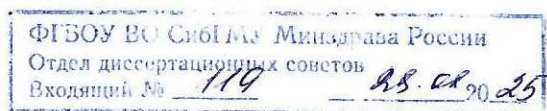
2025 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научной и практической значимости диссертации Сердюкова Николая Алексеевича на тему «Клинико-функциональная характеристика и оптимизация диагностики респираторной патологии при недифференцированной дисплазии соединительной ткани и недостаточности питания у лиц молодого возраста» представленной к публикации и защите в диссертационном совете Д 21.2.068.02 при федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по адресу г. Томск, ул. Московский тракт, д.2, на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Актуальность темы выполненной работы

Недифференцированная дисплазия соединительной ткани (НДСТ) – это широко распространённое состояние, которое встречается примерно у 30% населения. НДСТ обусловлена врождёнными нарушениями формирования компонентов внеклеточного матрикса, связанными с полигенными мутациями. В отличие от хорошо описанных моногенных синдромов (Марфана, Элерса–



Данлоса и др.), НДСТ характеризуется стертым фенотипом, отсутствием четких диагностических критериев и «семейным накоплением» признаков.

Клиническая манифестация НДСТ зависит от возрастных особенностей экспрессии генов и факторов внешней среды, чаще всего проявляется в подростковом и молодом возрасте. Высокая распространенность, клиническое многообразие и склонность к прогрессированию делают НДСТ актуальной медико-социальной проблемой. Особое внимание уделяется её связи с недостаточностью питания (НП), которая выявляется более чем в 40% случаев и часто сопровождается дефицитом массы тела. НП у молодых людей с признаками дисплазии соединительной ткани представляет особую значимость в условиях медицинского освидетельствования, особенно среди призывников, где её частота достигает 120 на 1000 обследованных. Поиск фенотипических маркеров дисплазии у этой группы позволяет своевременно выявлять и корректировать потенциальные риски. Дисплазия соединительной ткани ассоциирована с респираторными нарушениями: слабостью дыхательной мускулатуры, сниженной толерантностью к физической нагрузке, одышкой, развитием легочной гиперинфляции, буллезной эмфиземой, спонтанными пневмотораксами и трахеобронхиальной дискинезией. Ввиду системной гетерогенности проявлений НДСТ и НП необходим междисциплинарный подход и поиск надёжных клинико-прогностических маркеров. Диагностика и наблюдение за пациентами с респираторной патологией на фоне НДСТ и НП остаются важным направлением современной медицины. В связи с этим актуальность диссертационной работы Сердюкова Николая Алексеевича не вызывает сомнений.

Связь темы выполненной работы с планами соответствующих отраслей науки

Диссертационная работа Сердюкова Н.А. «Клинико-функциональная характеристика и оптимизация диагностики респираторной патологии при недифференцированной дисплазии соединительной ткани и недостаточности питания у лиц молодого возраста» представленной к публикации и защите в

диссертационном совете Д 21.2.068.02 при федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций

В диссертационной работе Сердюкова Н.А. впервые проведён комплексный анализ клинических, функциональных и морфологических характеристик бронхолёгочного синдрома у пациентов с недифференцированной дисплазией соединительной ткани (НДСТ) и недостаточностью питания (НП). На основании полученных данных сформулированы четкие диагностические критерии, что позволило разработать алгоритм обследования респираторной патологии и обосновать показания к проведению вентиляционно-перфузионной сцинтиграфии у данной группы больных. Кроме того, впервые создана прогностическая модель оценки риска прогрессирования эмфиземы лёгких при НДСТ и НП с использованием метода логистической регрессии. В модель включены шесть ключевых параметров: индекс массы тела, коэффициент абсорбции (отражающий плотность лёгочной ткани), остаточный объём лёгких, функциональная остаточная ёмкость, показатель вентиляционно-перфузионного соответствия и уровень эластической тяги лёгочной ткани. Предложенный подход позволяет выделить группу высокого риска для раннего выявления и профилактики прогрессирующих структурных изменений в лёгких.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Полученные в диссертационном исследовании результаты имеют высокую значимость как для науки, так и для практического здравоохранения. Научная ценность работы заключается прежде всего в комплексном изучении бронхолёгочной патологии у молодых лиц с недифференцированной

дисплазией соединительной ткани и недостаточностью питания, для клинически значимой категории пациентов. Впервые выявлены и описаны клинико-функциональные и морфологические особенности респираторных нарушений при этом сочетанном состоянии, что позволило углубить понимание механизмов развития лёгочной гиперинфляции и эмфиземы в условиях диспластического процесса и трофических нарушений. Существенным вкладом в науку стало создание диагностического алгоритма своевременного выявления бронхолегочной патологии при НДСТ и НП, включающего современные методы исследования: бодиплетизмографию, механику дыхания, мультиспиральную компьютерную томографию и вентиляционно-перфузионную сцинтиграфию, что позволило расширить диагностические возможности верификации респираторной патологии в дебюте заболевания у данной группы лиц. Особую ценность представляет разработанная автором прогностическая модель оценки риска прогрессирования эмфиземы лёгких, построенная с применением логистической регрессии. Эта модель опирается на объективные параметры и может служить основой для персонализированного прогноза течения заболевания.

Практическая значимость результатов заключается в том, что они могут быть непосредственно внедрены в клиническую практику, особенно в системе военно-врачебной экспертизы, для более точного определения категории годности молодых людей с недостаточностью питания, обусловленной НДСТ. Разработанный алгоритм диагностики позволяет стандартизировать обследование при НДСТ и НП и своевременно принимать обоснованные решения о дальнейшем наблюдении или лечении. Кроме того, материалы исследования могут быть использованы в учебном процессе в системе повышения квалификации врачей различных специальностей: терапевтов, пульмонологов, клинических физиологов и специалистов военной медицины.

Рекомендации по использованию результатов диссертационной работы

Полученные в исследовании материалы и диагностический опыт применяют в учебном процессе для студентов и ординаторов на базе кафедры

пропедевтики внутренних болезней с курсом терапии педиатрического факультета ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России.

Результаты, полученные в ходе выполнения исследования, внедрены в лечебно-диагностический процесс клиники госпитальной терапии ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России и Областного государственного бюджетного учреждения «Медико-санитарная часть № 2», г. Томск.

Структура диссертации, оценка ее содержания и завершенность

Диссертационная работа Сердюкова Н.А. построена традиционным образом, имеет четкую структуру и представляет собой логически завершенную работу. Диссертационная работа изложена на 138 страницах машинописного текста, состоит из введения, четырех глав, обсуждения результатов, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы. Работа иллюстрирована 15 таблицами и 11 рисунками. Библиографический указатель содержит 134 источника литературы, в том числе 110 отечественных и 24 иностранных.

Цель исследования диссертационной работы четко сформулирована, корректна и соответствует полученным результатам. Задачи исследования соответствуют поставленной цели.

В главе «Обзор литературы» автор приводит данные российских и зарубежных исследований по изучаемой проблеме, что обосновывает актуальность вопроса и целесообразность выполнения диссертационной работы. В ней подробно рассматриваются исторические этапы изучения дисплазии соединительной ткани, терминология, классификация и фенотипические варианты НДСТ. Освещаются эпидемиологические данные о распространенности НДСТ, её социально-медицинская значимость, особенно у лиц призывного возраста. Особое внимание уделено патогенезу респираторной патологии при НДСТ и НП, включая влияние дефицита массы тела на лёгочную функцию, механизмы формирования гиперинфляции и эмфиземы, а также возможные иммунные, метаболические и структурные изменения в лёгочной ткани. Подробно анализируются возможности современных инструментальных

методов диагностики респираторных нарушений у таких пациентов. «Материалы и методы исследования» автор представил схему исследования, характеристику клинического материала и методов исследования, есть информация о методах статистической обработки данных.

Глава 3 представляет собой основную часть с результатами исследования. Проведено сравнение клинических проявлений, показателей функции внешнего дыхания, КТ и сцинтиграфии у пациентов с НДСТ и НП и у здоровых лиц. Выявлены патологические изменения легких при НДСТ и НП - гиперинфляция лёгких, повышение остаточного объёма, снижение плотности лёгочной ткани, признаки эмфиземы, изменение вентиляционно-перфузионных соотношений. На основе полученных данных предложен алгоритм диагностики респираторной патологии у лиц с НДСТ и НП, а также разработана прогностическая модель оценки риска прогрессирования эмфиземы с использованием логистической регрессии.

В главе 4 проведено обсуждение полученных результатов, их сопоставление с литературными данными и сформированы патогенетические механизмы выявленных нарушений. Делается акцент на важности раннего выявления респираторной патологии у данной категории пациентов и необходимости комплексного подхода.

Автореферат и опубликованные работы достаточно полно отражают основные положения диссертации. По результатам исследования автором опубликовано 8 научных статей, в том числе 6 - в журналах, включенных ВАК в перечень периодических изданий, рекомендуемых к публикации основных результатов диссертационного исследования на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационное исследование Сердюкова Николая Алексеевича на тему «Клинико-функциональная характеристика и оптимизация диагностики респираторной патологии при недифференцированной дисплазии соединительной ткани и недостаточности питания у лиц молодого возраста».

представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни является законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, доцента Тетеновой Анны Валентиновны в которой на основании выполненного автором исследования содержится решение актуальной научной задачи оптимизации диагностики респираторной патологии у молодых пациентов с недифференцированной дисплазией соединительной ткани в сочетании с недостаточностью питания.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Сердюкова Николая Алексеевича, но при рецензировании работы возник ряд вопросов, на которые хотелось бы получить ответы:

1. С учетом установленной генетической предрасположенности к развитию дисплазии соединительной ткани, были ли проведены генетические исследования в Вашей диссертационной работе для подтверждения диагноза, если нет, то каким образом происходила верификация диагноза?
2. С учетом выраженных метаболических нарушений при недифференцированной дисплазии соединительной ткани и недостаточности питания, считаете ли Вы целесообразным провести диагностический поиск не только по выявлению ранних нарушений респираторной системы с помощью методов функциональной и инструментальной диагностики, но и найти диагностические маркеры нарушения биохимических процессов, например, дефицит металлопротеиназ или альфа-1-антитрипсина?
3. Считаете ли Вы, что, поражения легких при недифференцированной дисплазии соединительной ткани, могут соответствовать самостоятельной, отдельной нозологии, например первичная эмфизема легких на фоне недифференцированной дисплазии соединительной ткани и недостаточности питания, или их следует рассматривать как осложнение, основного патологического процесса?

Работа полностью соответствует критериям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утвержденного постановлением

Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, ред. от 11.09.2021 г., предъявляемым на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор Сердюков Н.А. заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Отзыв рассмотрен и утвержден на заседании кафедры госпитальной терапии № 1 лечебного факультета ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России. Протокол № 7 от «25» 08 2025 г.

Профессор кафедры госпитальной терапии № 1
лечебного факультета

ФГБОУ ВО

«Российский университет медицины»

Минздрава России

доктор медицинских наук

«25» 08 2025 г.



Акатова Евгения Владимировна

Подпись профессора кафедры госпитальной терапии № 1 лечебного факультета ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО

«Российский университет медицины»

Минздрава России

«25» 08 2025 г.



Васюк Юрий Александрович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства Здравоохранения Российской Федерации, 127006, г. Москва, ул. Долгоруковская, дом 4, телефон +7 (495) 609-67-00; e-mail: info@rosunimed.ru, сайт: // https: rosunimed.ru