

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Комелягиной Елены Юрьевны "Синдром диабетической стопы: клинико-морфологические особенности и персонифицированная тактика лечения", представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.19. -

Эндокринология

Работа Комелягиной Е.Ю. посвящена актуальной проблеме практического здравоохранения - оптимизации лечения пациентов с синдромом диабетической стопы. Рост интереса к этой проблеме в клинической диабетологии отмечен в последнее время. Синдром диабетической стопы является поздним, социально значимым осложнением сахарного диабета. В настоящее время лечение этого осложнения базируется на принципах междисциплинарного взаимодействия специалистов. В основе дифференцированного подхода к ведению таких пациентов лежит их стратификация по состоянию магистрального кровотока в артериях нижних конечностей. В вопросах диагностики и лечения этого осложнения достигнуты определенные успехи, что сказалось на снижении количества высоких ампутаций нижних конечностей у больных сахарным диабетом. Однако ряд вопросов остается нерешенным и требует своего дальнейшего изучения. Часть из них освещена в работе диссертанта, что подтверждает актуальность выбранной темы исследования.

Научная новизна и практическая значимость результатов, полученных в ходе выполнения диссертационного исследования, состоит в том, что впервые предложено персонифицировать лечение пациентов с синдромом диабетической стопы по морфологическим характеристикам имеющихся язвенных дефектов. Автором сформулирована научная идея индивидуализации терапии, основанная на оценке репаративного потенциала хронических ран при данном осложнении. В работе приведены данные углубленного изучения патоморфологических особенностей течения язвенных дефектов при синдроме диабетической стопы. Выявлены разные по своему репаративному потенциалу язвенные дефекты, имеющие различный исход и предполагающие разные виды лечения. На основании полученных клинических и морфологических особенностей сформированы морфологические фенотипы хронических ран и их молекулярный профиль.

По результатам проведенного научного исследования расширены представления о патогенетических механизмах течения хронических язвенных дефектов стоп у больных сахарным диабетом. Идентифицированы патоморфологические и иммуногистохимические предикторы заживления язвенных дефектов при синдроме диабетической стопы и его сроков. Определена взаимосвязь между белком пролиферации Ki 67 и прогнозом заживления. Научно-практическая ценность полученных автором результатов, свидетельствует о том, что при внедрении в клиническую



практику разработанной методологии лечения язвенных дефектов при синдроме диабетической стопы, возможно существенно сократить сроки заживления язвенных дефектов и частоту их рецидивов. При этом обоснована информативность, значимость и необходимость проведения морфологических исследований для персонализации терапии у этой категории пациентов.

В диссертационном исследовании проведен анализ клинических параметров и исходов язвенных дефектов у больных с синдромом диабетической стопы, получающих лечение в специализированном отделении в амбулаторных условиях. Важное значение для практики имеет комплексная оценка эффективности специализированной помощи пациентам с синдромом диабетической стопы на амбулаторном этапе. Впервые на большом количестве данных приведен подробный анализ частоты встречаемости различных форм СДС, исходов язвенных дефектов, факторов, влияющих на них. Продемонстрирована высокая эффективность дифференцированного подхода и своевременности оказания специализированной помощи пациентам с различными формами этого осложнения. Выявлена негативная роль неудовлетворительного контроля сахарного диабета в повышении риска высоких ампутаций у больных с нейро-ишемической формой синдрома диабетической стопы.

Установлено, что применение местной терапии факторами роста язвенных дефектов при синдроме диабетической стопы не имеет преимуществ по сравнению со стандартной терапией.

Полученные в диссертационном исследовании данные легли в основу модификации алгоритма по лечению больных с этим осложнением. Пациентам со сниженной динамикой сокращения размеров язвенных дефектов (сокращение площади поражения  $< 50\%$  от первоначального размера через 4 недели от начала лечения) для определения прогноза исхода язвенного дефекта целесообразно выполнять комплексную оценку клинико-морфологических параметров. В свою очередь, такое исследование проводится только при отсутствии признаков инфекции (системной или местной) в условиях адекватного магистрального кровотока.

Работа выполнена на высоком методологическом уровне с применением современных лабораторно-инструментальных методов диагностики и статистических подходов к анализу и обработке полученных данных. Современный уровень используемых методов исследования и статистической обработки полученных результатов позволили автору завершить работу научно обоснованными выводами и практическими рекомендациями, которые полностью соответствуют поставленным цели и задачам исследования

Выводы являются логически обоснованными, полностью соответствуют поставленным целям и задачам. На основе полученных выводов сформулированы практические рекомендации, которые имеют



практическую ценность и представляют несомненный интерес для специалистов, занимающихся лечением пациентов с синдромом диабетической стопы.

Автореферат работы написан хорошим литературным языком, полностью отражает актуальность, содержание и основные этапы работы. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению автореферата диссертации нет.

### Заключение

Таким образом, диссертационную работу Комелягиной Е.Ю. "Синдром диабетической стопы: клинико-морфологические особенности и персонафицированная тактика лечения" можно квалифицировать как решение актуальной научной проблемы, имеющей важное значение для соответствующей отрасли медицинской науки. Диссертационная работа является законченным научным исследованием. По актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных результатов, представленных в автореферате, данное диссертационное исследование соответствует критериям п.9 установленным "Положением о присуждении ученых степеней", утвержденным Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции от 20.03.2021 г. № 426), а автор заслуживает присуждения степени доктора медицинских наук по специальности - 3.1.19.- Эндокринология.

Заведующая кафедрой  
эндокринологии ФУВ ГБУЗ  
Московской области "Московский  
областной научно-исследовательский  
клинический институт им. М.Ф.  
Владимирского"  
доктор медицинских наук, профессор

Елена Георгиевна Старостина

Подпись д.м.н., профессора Старостиной Е.Г. заверяю

Ученый секретарь ГБУЗ "Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф.Владимирского"

доктор медицинских наук,  
профессор



Берестень Наталья Федоровна

14.09.2023г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области "Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского"

Адрес: 129 110, г.Москва, ул.Щепкина 61/2, корпус 1.  
тел. 8 (499) 674-07-09  
E- mail: moniki@monikiweb.ru