

ОТЗЫВ

**доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой
эндокринологии лечебного факультета ФГБОУ ВО Новосибирского
государственного медицинского университета Минздрава России Бондарь
Ирины Аркадьевны на автореферат диссертационной работы Боевой
Валентины Владимировны на тему: «Скрининг, диагностика и лечение ранних
нарушений углеводного обмена», представленной
на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности 14.01.02- эндокринология**

В последние десятилетия во всех странах мира отмечается стремительный рост не только численности больных сахарным диабетом (СД), но и высокие показатели смертности и инвалидизации среди пациентов с этой патологией. Основной причиной этого является поздняя диагностика СД, недостаточное внимание к ранним нарушениям углеводного обмена, предиабету и его лечению. В итоге ранние нарушения углеводного обмена быстро переходят в СД с его сосудистыми осложнениями, способствуя инвалидизации и смерти больных.

Ранее в рекомендациях Международной Федерации Диабета (2006) указывалось, что необходимо выполнять пероральный тест толерантности к глюкозе для уточнения состояния углеводного обмена у лиц с глюкозой венозной плазмы натощак $\geq 5,6$ ммоль/л при наличии у них метаболического синдрома, однако этой рекомендации не уделяется должного внимания, что увеличивает количество недиагностированных случаев предиабета. Данная научная работа, посвященная изучению ранних нарушений углеводного обмена и оценки эффективности лечения предиабета, является актуальной.

Отличительной особенностью диссертации является большой клинический материал: 1136 пациентов, прошедших сплошной скрининг нарушений углеводного обмена в рамках дополнительной диспансеризации, 531 из 1136 обследованных проведена диагностика состояния углеводного обмена с соблюдением всех правил преаналитической подготовки образцов крови. Выполнен анализ медикаментозной профилактики СД 2 типа в сочетании с изменением образа жизни среди пациентов с предиабетом (n=151) в течение трех лет активного наблюдения, а также анализ отдаленных результатов через 10 лет

после окончания периода активного наблюдения среди доступных для обследования пациентов (n=115).

В данной работе доказано, что необходимо проводить ежегодно пероральный тест толерантности к глюкозе всем обследованным с нормогликемией, у кого ранее была выявлена глюкоза венозной плазмы натощак 5,6-6,9 ммоль/л с целью раннего выявления предиабета и СД 2 типа.

Автором доказано, что важное значение при проведении скрининга и диагностики СД имеет правильное использование методов преаналитической подготовки образцов крови. Доказана необходимость расширенной диагностики нарушений углеводного обмена с применением рекомендаций Международной Федерации Диабета (2006) - проведение перорального теста толерантности к глюкозе всем лицам с глюкозой венозной плазмы натощак 5,6-6,0 ммоль/л, считающейся нормой, при наличии метаболического синдрома и хотя бы одного из значимых факторов риска развития СД 2 типа. Впервые в отечественной практике проведена оценка частоты дисгликемии между двумя группами обследованных (5,6-6,0 и 6,1-6,9 ммоль/л) и показано отсутствие различий в выявленных частотах дисгликемии, что свидетельствует о потенциальном риске развития нарушений углеводного обмена уже при глюкозе венозной плазмы натощак $\geq 5,6$ ммоль/л. Особенно важным представляется вывод в автореферате о безопасности и эффективности ранней и длительной (более 10 лет) медикаментозной профилактики сахарного диабета 2 типа метформинном в сочетании с изменением образа жизни у лиц с предиабетом. Автором оптимизирован алгоритм скрининга, диагностики и лечения ранних нарушений углеводного обмена, который может быть использован в работе врачей эндокринологов, терапевтов, кардиологов, а также врачей общей практики, которые ежедневно встречаются с пациентами, имеющие различные факторы риска развития СД 2 типа.

Достоверность полученных результатов обеспечена достаточным объемом наблюдений, адекватным набором исследований, тщательным анализом и корректной статистической обработкой данных. Выводы и практические рекомендации вытекают из полученных результатов исследования и отражают

основные научные положения, являются обоснованными и достоверными. Актуальность, научная новизна и практическая значимость работы не вызывают сомнений. Полученные данные соответствуют уровню кандидатской диссертации по рассматриваемой специальности. Автореферат диссертации составлен с соблюдением всех установленных требований. Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению автореферата диссертации нет.

Заключение: Автореферат диссертационной работы Боевой Валентины Владимировны на тему: «Скрининг, диагностика и лечение ранних нарушений углеводного обмена», выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Демидовой Ирины Юрьевны, свидетельствует, что диссертационная работа является самостоятельной, завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной для эндокринологии задачи по диагностике и лечению ранних нарушений углеводного обмена. По своей актуальности, объёму выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных результатов автореферат диссертации Боевой Валентины Владимировны соответствует требованиям, установленным п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции от 20.03.2021 г. № 426), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.02 — эндокринология.

Доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой эндокринологии лечебного факультета
ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России


И.А. Бондарь
И.А. Бондарь

« 29 » августа 2022 г.



ФГБОУ ВО НГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ
ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ
Начальник ОК *З.И. Захаров*
« 29 » 08 2022 г.