

ОТЗЫВ

официального оппонента кандидатской диссертации

Криволап Натальи Викторовны на тему

«Клинико-патогенетическое значение синдрома дисплазии соединительной ткани в формировании кардиомиопатии у футболистов», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

14.01.04 – внутренние болезни

Актуальность темы

В представленной диссертационной работе рассмотрена одна из актуальных проблем современной медицины – проблема влияния возрастающих физических нагрузок на сердечно-сосудистую систему у лиц, занимающихся различными видами спорта.

Диссертационное исследование Криволап Н.В. отличается своей эксклюзивностью тем, что автором предпринята попытка анализа кардиомиопатии, рассматриваемого с позиции синдрома дисплазии соединительной ткани у спортсменов, что само по себе является инновационным как в спортивной медицине, так и в контексте кардиологии и внутренних болезней в целом.

Синдром дисплазии соединительной ткани чрезвычайно распространен в популяции. Чаще всего он представлен симптомокомплексом, включающим как кардиальные, так и экстракардиальные проявления. Наиболее частыми стигмами соединительнотканного дизэмбриогенеза являются пролабирование створок сердечных клапанов разной степени выраженности, наличие дополнительных хорд желудочков, плоскостопие, структурные нарушения суставного и межпозвонкового хряща, явления суставной гипермобильности, формирование грыжевых ворот передней брюшной стенки и пр. В этой связи, стигмы дизэмбриогенеза кардиальных структур, которые зачастую имеют место и у практически здоровых людей, у лиц, профессионально занимающихся спортом в условиях чрезмерной и

возрастающей интенсивности физических нагрузок, приобретают особое значение. При этом наличие одного либо нескольких внешних фенотипических признаков дисплазии в сочетании с признаками дисплазии одного или нескольких висцеральных органов, играет важную роль у лиц, профессионально занимающихся спортом, поскольку обуславливает, в отличие от неспортсменов, появление определенной специфической клинической симптоматики и приводит к существенной модификации прогноза.

Актуальность темы диссертационного исследования определяется еще и тем, что некоторые особенности проявления диспластической кардиопатии нередко имитируют поражения миокарда другой этиологии (воспалительной, эндокринной, токсической, медикаментозной). Именно поэтому, ошибочный диагноз диктует ограничение/запрещение/изменение тренировочных нагрузок, способствует увеличению уже имеющихся нарушений функции сердечнососудистой, респираторной, эндокринной системы и существенно снижает адаптационные возможности спортсменов по отношению к физической активности. Таким образом, очевидна целесообразность ранней диагностики и прогнозирования начальных изменений системы кровообращения, предшествующих развитию клинически очерченной нозологии у спортсменов, профессионально занимающихся футболом, и этиопатогенетически связанных с ними.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Диссертация выполнялась в соответствии с основным планом научно-исследовательских работ Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького и является фрагментом темы кафедры пропедевтической и внутренней медицины «Разработка, патогенетическое обоснование и внедрение методов липосомальной и адаптационной терапии в комплексном лечении мононозологической и мультинозологической терапевтической патологии» (УН 16.02.13). Соискательница является

соисполнителем данной темы.

Диссертантом четко сформулирована цель работы – повысить эффективность медицинского обеспечения тренировочного процесса футболистов на основе выявления распространенности, клинических проявлений и особенностей формирования и прогрессирования кардиомиопатии при синдроме соединительнотканной дисплазии.

Структура и последовательность изложения материала в диссертационном исследовании Криволап Н.В. выглядят обоснованными в контексте раскрытия поставленной цели и задач исследования. Цели и задачи, сформулированные автором, полностью достигнуты.

Работа построена логично, последовательно, доказательно. Стиль и оформление работы не вызывают замечаний.

Положения, выводы и практические рекомендации являются обоснованными и логично вытекают из результатов обследования 301 спортсмена, систематически занимающегося футболом.

Вступительная часть диссертации содержит все необходимые пункты: актуальность темы, степень ее разработанности, цель и задачи, научную новизну, теоретическую и практическую значимость, методы исследования, положения, выносимые на защиту, степень достоверности и апробации результатов, публикации и внедрения результатов исследования в практику.

Обзор литературы в рецензируемой диссертационной работе написан грамотным научным языком. Он состоит из пяти подразделов, в которых последовательно освещены: распространенность в популяции и клинические проявления диспластической кардиомиопатии и отдельных ее вариантов, особенности адаптации спортсменов-футболистов к физическим нагрузкам, а также особенности проявления у них дисплазии структур сердца.

Во втором разделе диссертации описаны этапы проведенного исследования, контингент и методы исследования. В исследование включены футболисты мужского и женского пола в возрасте от 13 до 36 лет. Их

обследование базировалось на результатах клинических, электрокардиографических, нагрузочных, сонографических и статистических методов исследования. В работе использована диагностическая аппаратура, которая проходила ежегодный метрологический контроль. При прохождении углубленного медицинского осмотра всем футболистам проводили ЭКГ покоя при помощи диагностического автоматизированного комплекса «Кардио +» (Украина). Определение физической работоспособности выполняли в тесте PWC₁₇₀ методом велоэргометрии по стандартной методике. Трансторакальное эхокардиографическое исследование выполняли на аппарате «Sonomed-500» (Российская Федерация). Для определения адаптации сердечнососудистой системы спортсменов, занимающихся футболом, использовали коэффициенты адаптации, такие как соотношения между показателями внутренних структур сердца (массой миокарда и конечно-диастолическим объемом) и уровнем физической работоспособности в тесте PWC₁₇₀. В работе использованы классические методы вариационной статистики: описательная статистика, параметрические и непараметрические критерии. Указанные пакеты программ статистической обработки материала «Statistica 6.0» и Microsoft Excel 2010 являются адекватными для решения поставленных задач и получения обоснованных и достоверных результатов.

В третьем разделе работы проанализированы особенности антропометрических показателей и различных стигм дизэмбриогенеза у футболистов в зависимости от возраста, пола и спортивного стажа.

Четвертый раздел диссертации содержит анализ адаптации к физическим нагрузкам футболистов с различными проявлениями диспластической кардиомиопатии и без таковой в зависимости от пола и спортивного стажа. Соискателем проведены параллели и указаны потенциальные взаимосвязи между выявленными «малыми аномалиями сердца» и синдромом внезапной смерти в спорте.

В пятом разделе диссертант провела анализ и обобщение полученных в результате исследования данных.

В заключительной части диссертации автор представила выводы, которые полностью соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации содержат диагностические позиции по выявлению диспластической кардиомиопатии и освещают вопросы диспансерного наблюдения и тренировочных режимов спортсменов-футболистов.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Достоверность результатов, изложенных в диссертационной работе, обусловлена адекватностью выбранных современных средств и методов исследований, что подтверждается достаточным объемом клинического материала, использованием методик, соответствующих поставленным задачам и применением современных методов статистического анализа для медицинских исследований.

Полученные результаты, представленные в диссертации, построены на самостоятельно полученных и доказанных фактах, которые согласуются с аналогичными, близкими по направленности с отечественными зарубежными источниками литературы.

В ходе выполнения исследования, соискателем получены новые результаты. Они касаются того, что на основании проведенного комплексного обследования, определены особенности влияния различных проявлений дисплазии на формирование адаптационных механизмов у футболистов в зависимости от пола, возраста и спортивного стажа, установлена частота совпадения фенотипических признаков дисплазии с различными вариантами малых аномалий сердца. Автором впервые установлены особенности осложнений диспластической кардиомиопатии в зависимости от различных факторов, а также показана взаимосвязь между степенью проявления кардиомиопатии у футболистов и уровнем общей работоспособности в зависимости от пола, возраста и спортивного стажа и

влияние кардиомиопатии на результативность спортивной деятельности в зависимости от амплуа игроков.

По теме исследования, автором опубликовано 16 печатных работ, из которых 10 статей в рецензируемых изданиях, включенных в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий; рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Донецкой народной республики, Украины, Российской Федерации для опубликования основных результатов диссертаций на соискание ученых степеней кандидата и доктора наук. Диссертантка имеет 6 публикацией в материалах съездов, научно-практических конференций, конгрессов и форумов. Девять работ выполнены соискателем самостоятельно.

Объём диссертации, структура и её оформление соответствуют требованиям, предъявляемым ВАК ДНР к работам, представляемым на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

В ходе рецензирования работы возникло замечание, которое не является принципиальным и в целом не влияет на высокую общую оценку диссертации.

В ходе рецензирования работы возникли следующие замечания:

1. С целью выявления взаимосвязи важных адаптационных параметров с нарушениями сердечного ритма, было бы целесообразным проведение корреляционного анализа между показателями адаптационных коэффициентов и частотой нарушений ритма.
2. Практические рекомендации имеют в большей степени описательный характер и, в ряде случаев, требуют конкретизации.

Следует отметить, что замечания не являются принципиальными и в целом не влияют на высокую общую оценку диссертации.

В порядке дискуссии, хотелось бы получить от соискателя ответы на следующие вопросы:

1. Почему из характерных фенотипических маркеров дисплазии соединительной ткани для анализа Вами были выбраны именно проявления гипермобильного синдрома, нарушения осанки и нарушения зрительного анализатора?

2. Какие из выявленных Вами факторов могут быть потенциально корригируемы на протяжении всех этапов многолетней подготовки спортсменов? Насколько их коррекция может повлиять на качество жизни спортсменов в дальнейшем?

3. Как более позднее наступление сенситивного периода для футболистов с диспластической кардиопатией влияет на физическую работоспособность и показатели адаптационных коэффициентов?

Заключение

Диссертационная работа Криволап Натальи Викторовны на тему «Клинико-патогенетическое значение синдрома дисплазии соединительной ткани в формировании кардиомиопатии у футболистов», выполненная под руководством д. мед. наук, профессора Мухина И. В., посвящена актуальной проблеме современной медицины и является завершённым научным исследованием. По актуальности темы, научной новизне, методическому уровню и практическому значению работа Криволап Н.В. соответствует критериям, установленным п.2.2 Положения о присуждении ученых степеней предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Официальный оппонент

доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой внутренней медицины
факультета последипломного образования

Государственное учреждение Луганской народной республики «Луганский
государственный медицинский университет им.Святителя Луки»

Адрес: кв.50лет Оборона Луганска, 1г, г. Луганск, ЛНР, 91045

Тел.: +38 0642 34-71-13;

факс +38 0642 34-71-16;

e-mail: fpdo@ukr.net

сайт организации: www.lgmu.ru



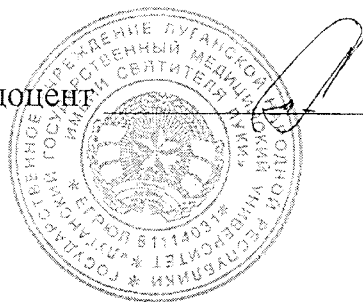
Ребров Б.А.

Ребров Б.А. согласен на автоматизированную обработку персональных
данных.

Подпись Реброва Бориса Алексеевича

Заверяю

Учёный секретарь, к.мед.н., доцент



Ярцева С.В.