

УТВЕРЖДАЮ

Ректор Государственной
образовательной организации
высшего профессионального
образования «Донецкий институт
физической культуры и спорта»

к.пед.н., доцент

 Дубревский Ю.М.

« 4 »  2017 г.



ОТЗЫВ

ведущей организации на диссертационную работу Криволап Натальи Викторовны на тему «Клинико-патогенетическое значение синдрома дисплазии соединительной ткани в формировании кардиомиопатии у футболистов», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни

Актуальность темы диссертации для науки и практики

Диссертационная работа Криволап Н.В. посвящена актуальной проблеме современной кардиологии, поскольку количество лиц, занимающихся спортом, постоянно растет, как и объем и интенсивность тренировочных и соревновательных нагрузок, а исследование механизмов адаптации спортсменов к физическим нагрузкам, несмотря на многочисленные исследования, далеко от своего завершения. Повышенные физические и нервно-эмоциональные нагрузки, которые присущи современному уровню тренировочной подготовки и соревновательной деятельности футболистов, рассматриваются как факторы риска «стрессорной» кардиопатии у игроков. В этой связи, представляют значительный интерес физиологические характеристики организма спортсменов в разные периоды футбольной карьеры и на различных этапах ее многолетней подготовки. Это обусловлено как генетически детерминированными индивидуальными морфофункциональными особенностями, разбросом во времени становления тех или иных

гемодинамических параметров и физических качеств, так и влиянием различных игровых и тренировочных аспектов, в частности, амплуа игроков.

Актуальность проблемы обусловлена также серьезными последствиями патологии для жизни и работоспособности спортсменов.

Целью исследования автора явилось повышение эффективности медицинского обеспечения тренировочного процесса футболистов на основе выявления распространенности, клинических проявлений и особенностей прогрессирования кардиомиопатии при синдроме дисплазии соединительной ткани (ДСТ).

Для достижения поставленной цели Криволап Н.В. был сформирован перечень корригируемых (объем и интенсивность физической нагрузки, игровое амплуа, особенности питания, прием фармакологических препаратов, дополнительная учебная или иная нагрузка) и не корригируемых факторов (пол, возраст, период развития физических качеств, наличие ДКП, этап многолетней подготовки), которые могут лимитировать функциональную готовность спортсменов, занимающихся футболом. Только учет данных факторов может способствовать индивидуализации подходов к спортивной деятельности и сохранению здоровья атлетов после завершения карьеры.

Преимуществом диссертационной работы Криволап Н.В. является применение ею широкого спектра современных клинических (расспрос, физикальное обследование, измерение артериального давления, подсчет частоты сердечных сокращений), инструментальных (электрокардиограмма (ЭКГ) покоя, оценка показателей variability сердечного ритма, трансторакальная эхокардиография), статистических (параметрические и непараметрические) методов исследования.

Основные научные результаты и их значимость для науки и практики

В результате проведенного диссертационного исследования автором доказано достоверное увеличение основных структурных показателей сердца спортсменов без проявлений ДКП с ростом спортивного стажа, в группе футболистов с наличием малых аномалий сердца достоверных различий в зависимости от стажа не было обнаружено. Автор подчеркивает, что у футболистов мужского пола при наличии аномально расположенных хорд в полости левого желудочка, показатели массы миокарда (ММ) и конечно-диастолического объема (КДО) были достоверно ниже, чем у футболистов с другими проявлениями ДКП, у женщин-футболисток такая достоверная зависимость не обнаружена, но показатели ММ и КДО имели четкую тенденцию к снижению при наличии АРХ. Структурные показатели у футболистов обоего пола не различались между собой при наличии других проявлений ДКП. Автор доказывает, что показатели физической работоспособности (ФР) и адаптационных коэффициентов (АК) у футболистов-мужчин при наличии диспластической кардиопатии (ДКП) достоверно ниже, чем у футболистов без кардиопатии. Величины показателей ФР и АК у футболистов достоверно уменьшались в критический период (8-12 лет спортивного стажа), несмотря на систематический характер тренировок и адаптационные изменения структурно-функциональных параметров сердца. Все показатели, характеризующие адаптационные возможности организма футболистов женского пола, имели тенденцию к увеличению с ростом спортивного стажа.

Неадекватная реакция ЭКГ-показателей (появление наджелудочковых и желудочковых экстрасистол) в ответ на физическую нагрузку пробы PWC170 была зарегистрирована только у футболистов мужского пола с наличием ДКП: у двух спортсменов со спортивным стажем 8-12 (10,5%) и двух со стажем более 12 лет (12,5%). Это указывало на дизадаптивную реакцию сердца в ответ на физическую нагрузку у футболистов с

проявлениями ДКП, что было, обоснованно, автором расценено как проявление «стрессорной кардиомиопатии».

Патологические изменения ЭКГ показателей обнаружены в виде нарушения процессов реполяризации в области задней стенки левого желудочка только у женщин-футболисток с различными вариантами дисплазии структур сердца. После велоэргометрии реакция ЭКГ показателей у всех футболисток была адекватной.

Научная новизна полученных автором результатов состоит в расширении и углублении существующих представлений о процессе формирования кардиомиопатии у футболистов под влиянием интенсивных физических нагрузок.

Практическое значение полученных результатов исследования состоит в том, что автором впервые разработаны и апробированы алгоритмы диагностики, диспансерного наблюдения, экспертизы ДКП у футболистов для решения вопросов спортивного отбора и допуска к тренировочным и соревновательным нагрузкам. Разработанные алгоритмы не только эффективны, но и достаточно просты в выполнении. Полученные результаты свидетельствуют о достаточно высокой эффективности разработанных диагностических методик, которые могут быть применены при выполнении углубленных медицинских обследований футболистов различной спортивной квалификации и предложены в виде методических рекомендаций.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты исследования Криволап Н.В. носят прикладной характер и могут быть применены как в клинике внутренних болезней, так и в спортивной медицине. Автором научно доказана необходимость проведения эхокардиографии на этапе первичного отбора при наборе юных спортсменов в спортивную секцию футбола при выявлении у них внешних стигм дизэмбриогенеза. Автор научно обосновывает рекомендации по исследованию морфофункциональных показателей сердца футболистов чаще

в течение критического периода (3-7 лет спортивного стажа), в виду формирования в этот период адаптивных процессов структур сердца к возросшим тренировочным нагрузкам и усилению влияния наследственных факторов. При наступлении сенситивного периода (8-12 лет спортивного стажа) автор рекомендует оценивать физическую работоспособность и отношение этого показателя к ММ и показателю КДО левого желудочка, как показателей адаптации организма футболистов к повышенным физическим нагрузкам. Для футболистов с дисплазией сердца ЭхоКГ-исследование и тестирование эргометрических критериев физической работоспособности должны проводиться в начале и в конце игровых сезонов (в процессе углубленных медицинских осмотров и по индивидуальному графику).

Эффективность практического применения разработанных автором диагностических алгоритмов доказана уменьшением числа предпатологических состояний у футболистов.

Полученные новые научные данные могут быть применены в педагогическом процессе кафедр физического воспитания, спортивной медицины медицинских и немедицинских вузов, что позволит повысить качество подготовки специалистов.

Результаты диссертационного исследования доложены на научно-практических конференциях, конгрессах. По теме диссертации опубликовано 16 печатных работ, из которых 10 статей в журналах, включенных в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, 5 статей опубликованы соискателем без соавторов.

Замечания

Следует отметить, что данные таблицы 2.8 можно было не приводить, так как показатели нормальных значений структур сердца общеизвестны. Однако данное замечание не является принципиальным и не снижает практическую ценность работы в целом.

Заключение

Диссертация Криволап Натальи Викторовны «Клинико-патогенетическое значение синдрома дисплазии соединительной ткани в формировании кардиомиопатии у футболистов», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора И.В. Мухина, является завершённой научно-исследовательской работой, выполненной автором самостоятельно и на высоком уровне. В диссертации представлены новые научно обоснованные результаты, которые решают актуальную научную и практическую задачу повышения эффективности медицинского обеспечения тренировочного процесса футболистов на основе выявления распространенности, клинических проявлений и особенностей прогрессирования кардиомиопатии при синдроме дисплазии соединительной ткани (ДСТ) путем установления различий в вариантах адаптации к тренировочным и соревновательным нагрузкам футболистов с наличием ДКП и без них, определения критических и сенситивных периодов формирования качества выносливости у игроков в зависимости от наличия дисплазии структур сердца, тренировочного стажа. Сформированная автором схема соотношения параметров, необходимых для успешной спортивной деятельности научно обоснована и важна для превентивной реабилитации футболистов с проявлениями ДКП и профилактики развития «стрессорной» кардиомиопатии. Новые научные данные, полученные диссертантом, имеют существенное значение для медицинской науки и практики. Выводы и практические рекомендации достаточно обоснованы.

Диссертационная работа 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.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании Ученого совета Государственной образовательной организации высшего профессионального образования «Донецкий институт физической культуры и спорта» «26» октября 2017 г., протокол № 4.

Профессор кафедры адаптивной физической культуры ГОО ВПО «Донецкий институт физической культуры и спорта»,
д.мед.н., профессор

Н.В. Кабанова

ГОО ВПО «Донецкий институт физической культуры и спорта»
83048, г. Донецк, ул. Байдукова, 80
тел. 071-308-34-09
E-mail: difks@mail.ru

Профессор Кабанова Наталья Васильевна согласна на автоматизированную обработку персональных данных.

Подпись Кабановой Н.В. заверяю

Специалист

о.к.



Н.В. Кабанова