

УТВЕРЖДАЮ
ПРОРЕКТОР ПО НАУЧНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕДЕРАЛЬНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «КРЫМСКИЙ
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
В.И. ВЕРНАДСКОГО»



Н.В. Любомирский

5 февраля 2026 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского» на диссертационную работу Стефаненко Артем Вадимович «Особенности течения и лечебная тактика у больных с диабетическими микроангиопатиями», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни

Актуальность для науки и практики

Сахарный диабет становится всё более распространённым заболеванием, особенно в развитых странах. По данным ВОЗ, число случаев диабета резко возросло за последние десятилетия, и эта тенденция сохраняется.

В Российской Федерации, как и во всех странах мира, отмечается значимый рост распространенности СД. По данным ГНЦ РФ ФГБУ НМИЦ эндокринологии, полученных на основе анализа «Базы данных клинико-эпидемиологического мониторинга» (<https://www.diaregistry.ru>) общее

Вх. №4/3.5-08
9 февраля 2026 г.

количество пациентов с СД в РФ на 01.01.2025 г. составило 5 463 982 человека (3,5% населения), из них: 92,4% (5 046 037) - СД 2 типа, 5,5% (298 919) - СД 1 типа и 2,1% (119 026) - другие типы СД. Однако эти данные недооценивают реальное количество пациентов, поскольку учитывают только выявленные и зарегистрированные случаи заболевания. Так, результаты масштабного российского эпидемиологического исследования (NATION) показали, что 54% случаев СД 2 типа не было диагностировано. Таким образом, реальная численность пациентов с СД в РФ не менее 11-12 млн. человек (около 7% населения), что представляет чрезвычайную угрозу для долгосрочной перспективы и сокращения ожидаемой продолжительности трудоспособной жизни. Самыми опасными последствиями глобальной эпидемии СД являются его системные сосудистые осложнения – нефропатия, ретинопатия, поражение магистральных сосудов сердца, головного мозга, артерий нижних конечностей. Именно эти осложнения являются основной причиной инвалидизации и смертности больных СД.

В настоящее время актуальным является индивидуализированный подход к выбору целей лечения у пациентов с СД и выбору сахароснижающей терапии в зависимости от доминирующей клинической проблемы пациента. Лечение и управление этими осложнениями требуют значительных финансовых ресурсов. Например, пациенты с диабетической ретинопатией нуждаются в регулярных осмотрах у офтальмолога и иногда в хирургическом вмешательстве. Пациенты с диабетической нефропатией могут нуждаться в диализе или трансплантации почки, что связано с высокими затратами на здравоохранение.

Диабетические осложнения влияют не только на физическое здоровье, но и на психосоциальное благополучие пациентов. Потеря зрения, необходимость диализа или ограничения подвижности могут негативно сказываться на профессиональной деятельности, социальной активности и психологическом состоянии.

Несмотря на значительные успехи в лечении диабета, многие пациенты продолжают сталкиваться с серьезными осложнениями. Предупреждение и раннее выявление этих осложнений играют ключевую роль в снижении заболеваемости и смертности, связанной с диабетом. Для решения этих проблем необходимы комплексные подходы, включающие улучшение контроля гликемии, лечение сопутствующих заболеваний (например, гипертонии и дислипидемии), регулярное обследование пациентов и повышение осведомленности населения о факторах риска и мерах профилактики.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Диссертационная работа оформлена в традиционном стиле. Введение отражает актуальность темы исследования. Автором поставлена цель – улучшить подходы к прогнозированию и лечению микрососудистых осложнений при сахарном диабете 2 типа. Четко и логично сформулированы задачи, обоснованы научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, основные положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы в диссертационной работе изложен грамотным научным языком, логичен и обоснован. В нём представлен исчерпывающий анализ современных знаний о диагностике и лечении больных с диабетическими ангиопатиями. Анализ обзора литературы позволяет сделать вывод о компетентности автора по изучаемой проблеме и глубокой проработке литературных источников.

В главе II описаны материалы и методы исследования. Представлены характеристики исследуемого контингента, а также критерии включения и исключения. Для обеспечения статистической достоверности результатов в исследование включены 122 больных с СД 2 типа, контроль составили 40 практически здоровых лиц, которые были сравнимы с основной группой по полу и возрасту. Описаны применяемые методики, включая оценку жалоб и

анамнеза, объективного исследования, проводившиеся стандартные общеклинические и биохимические лабораторные тесты, иммуноферментные, электрокардиографические и эхокардиографические исследования, ультразвуковые исследования брахиоцефальных артерий, малоберцового нерва. Представленные методы статистической обработки использованы адекватно анализируемым показателям и поставленным задачам.

Результаты собственных исследований детально изложены в главах III, IV и V.

Глава III содержит данные клинико-лабораторных и клинико-инструментальных сопоставлений у больных сахарным диабетом 2 типа с диабетической нефропатией и диабетической ретинопатией. Установлено, что с выраженностью диабетической нефропатии оказались ассоциированы возраст больных, уровни АД, давность диабета, значения гликемии и инсулинорезистентности, урикемии, структурно-функциональные параметры сердечно-сосудистого ремоделирования. С нарастанием стадии диабетической ретинопатии демонстрировали связь такие факторы, как возраст, АД, значения гликемии, индексы НОМА-IR и НОМА-B, уровни мочевого кислоты, триглицеридов и холестерина липопротеидов высокой плотности, ACR, VEGF.

В главе IV автор представляет подробное обсуждение клинико-лабораторных и клинико-инструментальных сопоставлений у лиц с диабетической полинейропатией, а также факторы риска прогрессирования диабетических микрососудистых осложнений. Результаты, представленные в главе, описывают зависимость клинических особенностей диабетической полинейропатии и сонографических характеристик малоберцового нерва между собой, а также связи с возрастом больных, давностью диабета, значениями гликемии, инсулинорезистентностью, гиперхолестеринемией, гипертриглицеридемией, гиперурикемией, наличием артериальной гипертензии и макрососудистых осложнений СД 2 типа, а также с уровнями

провоспалительных цитокинов. В результате проведенного статистического анализа были выявлены факторы риска, способствующие развитию и прогрессированию микрососудистых осложнений при сахарном диабете 2 типа.

Глава V отражает подходы к выбору органопротекторной терапии у больных с микрососудистыми осложнениями при СД 2 типа, в ней также сформулированы критерии эффективности данной терапии, что позволяет использовать определение таких параметров для улучшения прогнозирования течения и для оптимизации выбора лечебной тактики.

В разделе «Заключение» проведено обобщение полученных данных и их сопоставление с результатами современных научных работ, выполненных в других регионах.

Выводы и практические рекомендации подкреплены хорошей доказательной базой, убедительны и аргументированы.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность результатов, изложенных в диссертационной работе, обусловлена использованием современных методов исследований, подтверждается достаточным объемом материала, использованием методик, адекватных поставленным задачам и применением современных методов статистического анализа для медицинских исследований.

Научные положения, выводы и практические рекомендации, изложенные в диссертационной работе Стефаненко А.В., обоснованы теоретическими решениями, достаточным по объему материалом, методологически правильной рандомизацией в группы наблюдения, использованием современных методов исследований, тщательно проведенной статистической обработкой полученных данных и анализом материала.

Научная новизна работы заключается в том, что автором определено наличие связи микрососудистых осложнений диабета с возрастом больных, давностью диабета и его компенсацией, метаболическими индексами, уровнями изученных биомаркеров, параметрами сердечно-сосудистого ремоделирования, а также выявлены факторы риска развития и прогрессирования микрососудистых осложнений при СД 2 типа. Установлена зависимость ультразвуковых особенностей малоберцового нерва от характера течения СД 2 типа, параметров гликемии, инсулинорезистентности, липидемии, урикемии, концентраций провоспалительных цитокинов, наличия диабетической полинейропатии и ее симптоматики. Показаны благоприятные эффекты различных применявшихся лечебных подходов на клиничко-инструментальные проявления диабетической полинейропатии, включая как манифестные, так и бессимптомные варианты.

Значимость полученных автором диссертации результатов для развития соответствующей отрасли науки

Значимость для науки результатов исследований заключается в том, что диссертантом установлена возможность использования УЗИ МБН в качестве одного из методов диагностики и прогнозирования течения ДПН. Установлено наличие ренопротекторного потенциала дапаглифлозина у лиц, исходно не имевших клиничко-лабораторной симптоматики диабетической нефропатии. Показаны благоприятные эффекты различных применявшихся лечебных подходов на клиничко-инструментальные проявления ДПН, включая как манифестные, так и бессимптомные варианты. Продемонстрированы удовлетворительная переносимость, уменьшение клиничческих проявлений ДПН и улучшение сонографических характеристик МБН у лиц, имевших симптоматику компрессии этого нерва, на фоне перинеурального введения метилпреднизолона под ультразвуковым контролем. Установлены критерии прогнозирования эффективности

органопротекторной терапии у лиц с микрососудистыми осложнениями при СД 2 типа.

Результаты проведенного диссертационного исследования могут использоваться в условиях амбулаторных и стационарных лечебных учреждений для врачей-терапевтов, семейных врачей, эндокринологов, неврологов, нефрологов и врачей ультразвуковой диагностики.

Замечания

По существу заявленной диссертантом специальности 3.1.18. Внутренние болезни замечаний нет. Работа в целом оценивается положительно.

В качестве несущественного замечания следует отметить, что некоторые таблицы излишне объемны и перегружены информацией, что несколько усложняет их восприятие. Данные недочеты носят преимущественно технический характер и не умаляют общей научной ценности работы.

Заключение

Диссертационная работа Стефаненко Артема Вадимовича «Особенности течения и лечебная тактика у больных с диабетическими микроангиопатиями», отвечает критериям, установленным Положением о присуждении ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (с изменениями и дополнениями), а ее автор Стефаненко А.В. заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры терапии, гастроэнтерологии, кардиологии, общей врачебной практики (семейной медицины) Ордена Трудового Красного Знамени Медицинского института

