

Заключение диссертационного совета 21.2.400.01 на базе
федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Донецкий государственный медицинский университет
имени М. Горького» Министерства здравоохранения Российской Федерации
по диссертации на соискание учёной степени кандидата наук

аттестационное дело № _____
решение диссертационного совета 21.2.400.01
от 27 февраля 2026 года, протокол № 3

О ПРИСУЖДЕНИИ

Стефаненко Артёму Вадимовичу,
гражданину Российской Федерации
учёной степени кандидата медицинских наук

Диссертация Стефаненко Артёма Вадимовича на тему «Особенности течения и лечебная тактика у больных с диабетическими микроангиопатиями» по специальности 3.1.18. Внутренние болезни, принята к защите 25 декабря 2025 года, протокол № 12 диссертационным советом 21.2.400.01 на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России); 283003, г. Донецк, пр. Ильича, 16; диссертационный совет утвержден Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.12.2023 года № 2281/нк.

Соискатель Стефаненко Артём Вадимович, 1995 года рождения, окончил государственную образовательную организацию высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького» в 2018 году по специальности «Лечебное дело».

Диплом специалиста CD 0318001089 выдан 22 июня 2018 года.

Обучался в аспирантуре 2021-2024 гг. по специальности «внутренние болезни» на базе ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Свидетельство об окончании аспирантуры регистрационный номер 8 выдано 30 ноября 2024 года.

Работает в должности врача ультразвуковой диагностики в Республиканском центре травматологии, ортопедии и нейрохирургии г. Донецка и по совместительству с 2024 года по настоящее время ассистентом кафедры внутренних болезней № 2 ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

Диссертация выполнена на кафедре внутренних болезней № 2 ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

Научный руководитель: Багрий Андрей Эдуардович – доктор медицинских наук по специальности 14.01.05 Кардиология, профессор, заведующий кафедрой внутренних болезней № 2 ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

Официальные оппоненты:

– Занозина Ольга Владимировна, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры терапии и общей врачебной практики федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Нижний Новгород;

– Ярцева Светлана Владимировна, доктор медицинских наук, доцент, заведующая кафедрой госпитальной терапии, эндокринологии и профпатологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Луганск

дали положительные отзывы о диссертации.

Ведущая организация – федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации в своем положительном заключении, подписанном заведующей кафедрой терапии, гастроэнтерологии, кардиологии, общей врачебной практики (семейной медицины) Ордена Трудового Красного Знамени Медицинского института им. С.И. Георгиевского доктором медицинских наук, профессором Ириной Львовной Кляритской и утвержденном проректором по научной деятельности федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, доктором технических наук,

профессором Любомирским Николаем Владимировичем указала, что «...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.

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. Внутренние болезни.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры терапии, гастроэнтерологии, кардиологии, общей врачебной практики (семейной медицины) Ордена Трудового Красного Знамени Медицинского института им. С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского» 16 января 2026 г., протокол № 5».

Соискатель имеет 10 печатных работ, из которых 1 глава «Диабетические поражения стопы» в монографии «Сахарный диабет», 4 статьи – в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Минобрнауки РФ для опубликования основных результатов диссертаций на соискание ученых степеней кандидата и доктора наук.

Публикации в рецензируемых научных изданиях ВАК при Минобрнауки РФ, в которых изложены основные результаты диссертации (статьи):

1. Ультразвуковые особенности малоберцового нерва при сахарном диабете 2 типа / А.В. Стефаненко, А.Э. Багрий, А.О. Орехова, Е.С. Михайличенко, А.В. Приколота, Е.Р. Стефаненко // Актуальные проблемы медицины. – 2024. – Т. 47, № 2. – С. 143-157 (Диссертантом выдвинута идея работы, собран клинический материал, проведен анализ литературы, сформулированы выводы).

2. Возможности повышения эффективности органопротекторной терапии у больных с сахарным диабетом 2 типа: фокус на ренопротекцию /

А.В. Стефаненко, А. Э. Багрий, Е. С. Михайличенко [и др.] // Практическая медицина. – 2024. – Т. 22, № 5. – С. 103-111 (Диссертантом определены задачи исследования, осуществлен сбор клинического материала, проведена статистическая обработка результатов, сформулированы выводы).

3. Эффективность различных подходов в лечении периферических нейропатий у лиц с сахарным диабетом 2-ого типа / А. В. Стефаненко, А.Э. Багрий, А. О. Орехова, В.А. Ефременко, Е.С. Михайличенко, Е.В. Супрун, С.А. Реброва, Е.Р. Стефаненко // Сибирский журнал клинической и экспериментальной медицины. – 2024. – Т. 39, № 4. – С. 115-124 (Диссертантом осуществлен сбор клинического материала, проведена статистическая обработка результатов, сформулированы выводы).

4. Особенности макро- и микрососудистых осложнений у больных с сахарным диабетом 2 типа (обсервационное исследование «случай-контроль») / А. Э. Багрий, А. В. Стефаненко, Е. С. Михайличенко [и др.] // Фарматека. – 2024. – Т. 31, № 6. – С. 154-162 (Диссертантом осуществлен сбор клинического материала, анализ и статистическая обработка результатов).

Тезисы:

5. Роль ультразвуковой диагностики в исследовании периферической полинейропатии нижних конечностей при сахарном диабете 2 типа / А.Э. Багрий, А. В. Стефаненко, Е. Р. Стефаненко [и др.] // Сборник тезисов VI Международного медицинского форума Донбасса «Наука побеждать... болезнь». – Донецк, 2022. – С. 53-54. (Диссертантом осуществлен сбор клинического материала, выполнение и анализ ультразвукового исследования периферических нервов, статистическая обработка результатов, сформулированы выводы).

6. Багрий А.Э. Изменения периферических нервов нижних конечностей при сахарном диабете 2 типа по данным ультразвукового исследования / А.Э. Багрий, А. В. Стефаненко, Е. Р. Стефаненко / Сборник тезисов X (XXIX) Национального конгресса эндокринологов с международным участием «Персонализированная медицина и практическое здравоохранение». – Москва, 2023.– С. 121. (Диссертантом определена цель исследования, осуществлен сбор материала, сформулированы выводы).

7. Эффективность малоинвазивных методов лечения диабетической периферической нейропатии, осложненной компрессионно-ишемическим

синдромом малоберцового нерва, под ультразвуковым контролем / Е.Р. Стефаненко, А. Э. Багрий, А. В. Стефаненко [и др.] // Трансляционная медицина. Тезисы «Инновации в эндокринологии – 2024». – Санкт-Петербург, 2024. – С. 35. (Диссертантом определены цель и задачи исследования, осуществлен сбор клинического материала, проведен анализ и статистическая обработка результатов исследования, сформулированы выводы).

8. Изменения ультразвуковых характеристик малоберцовых нервов у пациентов с сахарным диабетом 2 типа, как признаки развития и прогрессирования диабетической периферической нейропатии / А.Э. Багрий, А.В. Стефаненко, Орехова О. А. [и др.] // Сборник тезисов V (XXX) Национального конгресса эндокринологов «Инновационные технологии в эндокринологии с международным участием» (ИТЭ 2024) 21-24 мая 2024 года. – Москва, 2024. – С. 91. (Диссертантом определены цель и задачи исследования, осуществлен сбор клинического материала, проведен анализ и статистическая обработка результатов исследования, сформулированы выводы).

9. Малоинвазивный метод лечения диабетической периферической нейропатии, осложненной компрессионно-ишемическим синдромом малоберцового нерва / А. Э. Багрий, А. В. Стефаненко, А. О. Орехова, В.А. Ефременко, Е. С. Михайличенко, Е. Р. Стефаненко // Сборник тезисов VIII Международного медицинского форума Донбасса «Наука побеждать... болезнь». – Донецк, 2024. – С. 78 (Диссертантом определены цель и задачи исследования, осуществлен сбор клинического материала, проведен анализ и статистическая обработка результатов исследования, сформулированы выводы).

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от:

1. Гончаровой Людмилы Никитичны – доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры факультетской терапии с курсом медицинской реабилитации Медицинского института федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации;

2. Сидоренко Юлии Владимировны – доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры пропедевтики внутренних болезней федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего

образования «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

3. Змарады Светланы Анатольевны – заведующей эндокринологическим отделением государственного бюджетного учреждения Донецкой Народной Республики «Республиканская клиническая больницы имени М.И. Калинина», внештатного республиканского специалиста по эндокринологии Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики;

4. Белоглазова Владимира Алексеевича – доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой внутренней медицины № 2 Ордена Трудового Красного знамени Медицинского института им. С.И. Георгиевского федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Все отзывы положительные, замечаний не имеют.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их компетентностью в области проведенных научно-практических исследований и наличием публикаций научных статей в соответствующей сфере исследования и способностью определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что в работе Стефаненко А.В. на современном научно-методологическом уровне представлено теоретическое обоснование и решение актуальной задачи – на основе проведенного исследования было выявлено, что подавляющее большинство пациентов с сахарным диабетом 2 типа (СД 2 типа) и длительностью заболевания не менее 7 лет имеют как минимум один из типов микрососудистых осложнений. Эти осложнения часто проявляются в виде выраженной клинической картины нефропатии, ретинопатии и диабетической полинейропатии (ДПН); в некоторых случаях они находятся на доклиническом уровне. С высокой вероятностью микрососудистые осложнения сочетаются между собой и с макрососудистыми нарушениями. Автором выявлена связь микрососудистых осложнений с возрастом пациентов, давностью заболевания, его компенсацией, метаболическими показателями и уровнями исследуемых биомаркеров, а также параметрами сердечно-сосудистого ремоделирования. Впервые была установлена связь ультразвуковых характеристик малоберцового нерва с

особенностями течения СД 2 типа и различными метаболическими параметрами, включая гликемию, инсулинорезистентность, липидемию и уровень урикемии, а также концентрацию провоспалительных цитокинов и симптомы ДПН. В работе впервые установлены факторы риска развития и прогрессирования микрососудистых осложнений. Этими факторами явились: 1) для диабетической нефропатии – возраст больных старше 65 лет, давность диабета более 10 лет, наличии артериальной гипертензии 2 или 3 степени, табакокурение, уровни гликированного гемоглобина $\geq 8,0$ %, скорости клубочковой фильтрации ≤ 60 мл/мин/1,73 м², мочевой кислоты более 380 мкмоль/л, значения альбумин-креатининового соотношения мочи ≥ 550 мг/г; цистатина С $\geq 1,1$ мкг/мл; 2) для диабетической ретинопатии – возраст более 65 лет, наличии артериальной гипертензии 2 или 3 степени, значения гликированного гемоглобина $\geq 8,0$ %, уровни индекса НОМА-IR $\geq 5,0$, триглицеридов $> 1,8$ ммоль/л, сосудистого эндотелиального фактора роста > 350 пг/мл, а также исходное наличие умеренной / выраженной / тяжелой ретинопатии; 3) для ДПН – возраст больных более 65 лет, давность диабета более 10 лет, наличие артериальной гипертензии 2 или 3 степени, индекс массы тела < 33 кг/м², значения гликированного гемоглобина $\geq 8,0$ %, мочевой кислоты > 380 мкмоль/л, величина площади поперечного сечения малоберцового нерва > 12 мм², повышенные уровни провоспалительных биомаркеров (высокочувствительного С-реактивного белка $> 6,5$ МЕ/л и / или интерлейкина 6 $> 8,5$ пг/мл и / или фактора некроза опухоли $\alpha > 8,0$ пг/мл), а также исходное наличие ДПН с нейропатической болью и симптомами компрессии малоберцового нерва. Установлена возможность использования ультразвукового исследования малоберцового нерва для диагностики и прогнозирования течения ДПН.

Автором впервые показано, что дапаглифлозин благоприятно влияет на альбуминурию и скорость клубочковой фильтрации, особенно на начальных стадиях хронической болезни почек. Впервые продемонстрирован ренопротекторный эффект дапаглифлозина у пациентов без клинической и лабораторной симптоматики диабетической нефропатии. В ходе проспективного наблюдения установлено, что перинеуральное введение метилпреднизолона под ультразвуковым контролем является безопасным и сопровождается снижением клинических симптомов ДПН и улучшением ультразвуковых характеристик малоберцового нерва у пациентов с признаками его компрессии.

Впервые были установлены критерии прогнозирования эффективности органопротекторной терапии при наличии микрососудистых осложнений у больных с СД 2 типа. Общими критериями для диабетической нефропатии и ДПН стало отсутствие выраженной гипергликемии, значительной инсулинорезистентности, выраженной гиперурикемии, а также курения и артериальной гипертензии 2-3 степени. Кроме того, применение метформина также включено в эти критерии. Дополнительными критериями прогнозирования эффективности органопротекторной терапии для 1) диабетической нефропатии стало отсутствие значительного снижения функции почек и протеинурии, а также отсутствие значительного повышения уровней цистатина С и использование дапаглифлозина в лечебной стратегии; 2) ДПН – относительно низкие уровни провоспалительных биомаркеров, применение «патогенетически-ориентированной фармакотерапии» в сочетании с консервативным лечением при наличии клинических проявлений, перинеуральное введение метилпреднизолона под ультразвуковым контролем при наличии симптомов компрессии малоберцового нерва.

Теоретическая значимость работы заключается в том, что установленные тесные взаимосвязи между микрососудистыми осложнениями СД 2 типа, его макрососудистыми осложнениями, а также с демографическими, клиническими, лабораторными и инструментальными показателями дали возможность расширить существующие представления о формировании микрососудистых диабетических осложнений и выявить факторы риска их развития и прогрессирования. Проведенное проспективное исследование различных лечебных программ позволило разработать и обосновать критерии для прогнозирования эффективности органопротекторной терапии у пациентов с микрососудистыми осложнениями при СД 2 типа.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что материалы диссертации внедрены в практику отделений эндокринологии ГБУЗ ДНР «Центральная городская клиническая больница № 3 г. Донецка», микрохирургии глаза Республиканского центра травматологии, ортопедии и нейрохирургии г. Донецка, неврологии и эндокринологии Центральной клинической больницы с поликлиникой г. Донецка (в настоящее время ГБУЗ ДНР «Городская клиническая больница № 7 г. Донецка»), а также в педагогический процесс на кафедрах внутренних болезней

№ 1, внутренних болезней № 2 федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Достоверность результатов исследования определяется достаточным объемом репрезентативного клинического материала и корректным формированием изучаемых выборок, использованием современных средств и методов исследований в соответствии с поставленными задачами, выбором адекватных методов статистического анализа полученных данных. Сформулированные выводы и рекомендации аргументированы, логически вытекают из результатов исследования.

Основные положения и результаты исследования докладывались и обсуждались на Международных медицинских форумах Донбасса «Наука побеждать... болезнь» (г. Донецк, 2022, 2024), Национальном конгрессе эндокринологов с международным участием «Персонализированная медицина и практическое здравоохранение» (г. Москва, 2023), X (XXIX) Национальном конгрессе эндокринологов с международным участием «Персонализированная медицина и практическое здравоохранение» (г. Москва, 2023), научно-практической конференции «Инновации в эндокринологии – 2024» (г. Санкт-Петербург, 2024), V (XXX) Национальном конгрессе эндокринологов «Инновационные технологии в эндокринологии (ИТЭ – 2024)» (г. Москва, 2024).

Результаты исследования выполнены на аппаратуре, которая прошла государственный метрологический контроль и имеет высокую достоверность. Комиссией по проверке состояния первичной документации диссертационной работы установлена полная достоверность всех представленных материалов.

Результаты диссертационного исследования доложены и обсуждены на заседании комиссии по биоэтике при федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького» Министерства здравоохранения Российской Федерации 30 октября 2024 года, протокол № 33/5-1, на расширенном заседании кафедры внутренних болезней № 2 на основании рекомендаций аттестационной комиссии по специальности 3.1.18. Внутренние болезни (медицинские науки), утвержденной приказом ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России от 27 сентября 2024 года № 231.

Личный вклад соискателя состоит в планировании и проведении всех этапов исследования; определении его цели и задач; проведении отбора и обследования больных сахарным диабетом 2 типа с микроангиопатиями; оценке полученных результатов инструментальных и лабораторных исследований; выполнении статистической обработки и научного анализа полученного материала; формулировке основных положений исследования, его выводов и практических рекомендаций. Диссертация является самостоятельным научным трудом соискателя. При написании диссертации не были использованы идеи и научные разработки соавторов публикации, были реализованы идеи соискателя.

На заседании 27 февраля 2026 года диссертационный совет принял решение присудить Стефаненко Артему Вадимовичу учёную степень кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни (медицинские науки).

При проведении тайного голосования с использованием информационно-коммуникационных технологий диссертационный совет в количестве 19 человек, из них 6 докторов наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни, участвовавших в заседании, из 22 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 19, против – нет, воздержался – нет.

Председатель диссертационного
совета 21.2.400.01, д.мед.н., доцент

Е.В. Щукина

Учёный секретарь диссертационного
совета 21.2.400.01, к.мед.н., доцент

И.В. Ракитская

27 февраля 2026 года

Подписи Щукиной Е.В. и Ракитской И.В. удостоверяю.
Проректор по науке и инновационному развитию
ФГБОУ ВО ДонГМУ минздрава России,
д-р мед. наук, профессор

