

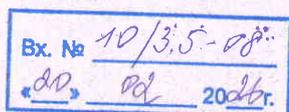
ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Стефаненко А.В. на тему «Особенности течения и лечебная тактика у больных с диабетическими микроангиопатиями», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни

За последнее десятилетие проведено множество исследований, посвященных диабетическим микроангиопатиям при сахарном диабете (СД) 2 типа, что дало значимые результаты. Ранее считалось, что для возникновения данных осложнений требуется длительное течение диабета (5-10 лет), но современные данные ставят под сомнение эту гипотезу. Эпидемиологические исследования показывают, что около 30% пациентов уже при диагностике диабета 2 типа имеют признаки микроангиопатий, что связано с усовершенствованием диагностических методов и трудностью определения времени начала заболевания. Также накоплено много информации о патофизиологии, диагностике и лечении этих осложнений. Тем не менее, многие аспекты микрососудистых осложнений требуют дальнейшего изучения. К таким вопросам относятся сочетания различных типов микроангиопатий, их связь с демографическими характеристиками, течением заболевания и макрососудистыми осложнениями. Дополнительно, интерес представляет исследование применения ультразвукового метода и новых терапевтических подходов, например, использование глифлозинов при начальных формах диабетической нефропатии.

Диссертантом была поставлена цель – улучшить подходы к прогнозированию и лечению микрососудистых осложнений при СД 2 типа.

Научные положения, изложенные в диссертационном исследовании, являются полностью обоснованными, поскольку базируются на достаточном клиническом материале. Для установления эффективности выбора лечебного режима автором проанализированы результаты обследования и лечения 122



пациентов, имеющих с СД 2 типа длительность течения которого была не менее 7 лет и в среднем составила $10,8 \pm 3,3$ года/

На основании изучения динамики уровней лабораторных показателей и комплекса современных методов инструментальной диагностики автор установил критерии прогнозирования развития и прогрессирования диабетических микрососудистых осложнений. В работе доказано, что применение дапаглифлозина оказывает ренопротекторные эффекты как у пациентов с явной диабетической нефропатией, так и у тех, у кого нет клинических проявлений. Применение патогенетически-ориентированной фармакотерапии (α -липоевая кислота, бенфотиамин) и других неинвазивных методов (ипидакрин, средства, улучшающие кровоснабжение нервов, габапентиноиды, капсаицин) положительно влияет на проявления диабетической полинейропатии. Более высокая эффективность этой терапии ожидается при отсутствии выраженной гипергликемии, значительной инсулинорезистентности и других факторов риска, таких как курение и высокое артериальное давление.

Выводы, представленные в автореферате диссертации полностью соответствуют поставленным задачам исследования.

Практические рекомендации понятные и воспроизводимые на практике. Они содержат как общие организационные моменты по обследованию и мониторингованию больных, так и посвященные особенностям лечения пациентов.

По теме диссертационного исследования опубликовано достаточное количество печатных работ. Из них соавторство в 1 монографии «Сахарный диабет», 5 статей, включенных в перечень рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Донецкой Народной Республики и Российской Федерации для публикации основных результатов диссертаций.

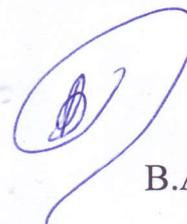
Автореферат диссертации имеет классическую структуру и отражает актуальность, цель и задачи, материалы и методы исследования, создает

комплексное представление о подходе к решению задачи, выбранной автором для изучения. Существенных замечаний к оформлению автореферата нет.

На основании представленного автореферата можно сделать вывод, что работа Стефаненко Артёма Вадимовича на тему «Особенности течения и лечебная тактика у больных с диабетическими микроангиопатиями» полностью соответствует критериям, установленным «Положением о присуждении ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3 1.18. Внутренние болезни.

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России № 662 от 01.07.2015 г.), необходимых для работы диссертационного совета 21.2.400.01.

Заведующий кафедрой внутренней медицины № 2
Ордена Трудового Красного знамени
Медицинского института им. С.И. Георгиевского
ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»
доктор медицинских наук, профессор



В.А. Белоглазов

Адрес: 295051, РФ, Республика Крым, г. Симферополь, б. Ленина, д.5/7
Тел.: +(3652)554911, e-mail: mi-office@cfuv.ru

Подпись зав. каф. внутренней медицины № 2, д.м.н., профессора
В.А. Белоглазова удостоверяю.
Ученый секретарь ФГАОУ ВО
«КФУ им. В.И. Вернадского»



Л.М. Митрохина

« _____ » _____ 2026.