

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Палашкина Романа Витальевича на тему: «Возможности предупреждения раннего сосудистого старения у пациентов с метаболическим синдромом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - Внутренние болезни.

Синдром раннего сосудистого старения является современной концепцией формирования сердечно-сосудистого риска, актуальность изучения которой обоснована высокой распространенностью среди населения, неуклонным ростом заболеваемости, а также развитием тяжелых осложнений, приводящих к полной потере трудоспособности и преждевременной смертности.

В патогенезе раннего сосудистого старения играют роль целый ряд факторов, количество которых постоянно увеличивается: компоненты метаболического синдрома, генетические и эпигенетические факторы, хроническое малоинтенсивное воспаление, оксидативный стресс, биология теломер и многие другие.

Изучение значимости отдельных компонентов метаболического синдрома в формировании синдрома раннего сосудистого старения и развития ассоциированных с ним состояний с использованием современных методов, доступных здравоохранению, является важным аспектом, определяющим прогноз и возможность профилактики осложнений синдрома. Актуальным научным направлением, имеющим большое практическое значение, является разработка и внедрение алгоритмов немедикаментозной и медикаментозной терапии, которые бы обеспечивали снижение сосудистой ригидности и, вследствие, риск сердечно-сосудистых осложнений.

Диссертационная работа Палашкина Р.В. посвящена проблеме раннего сосудистого старения у пациентов с метаболическим синдромом (МС). Научная новизна исследования состоит в оценке наличия и степени выраженно-

сти синдрома раннего сосудистого старения среди пациентов с МС в различных возрастных группах.

Установлено, что компоненты метаболического синдрома вносят различный вклад в формирование сосудистой жесткости в различные периоды жизни. Кроме того, отмечено, что мероприятия по коррекции образа жизни (диетотерапия, аэробные физические нагрузки) в условиях реальной клинической практики являются неэффективными в отношении уменьшения сосудистой ригидности. Более того, доказано, что метформин в дозировке 2000 мг в сутки не приводит к улучшению эластических свойств сосудов. Показано, что добавление эмпаглифлозина пациентам с СД 2 типа (в рамках МС), находящихся на монотерапии метформином не менее 6 месяцев с уровнем $HbA1c \geq 7,5\%$, но $< 9\%$, вызывает достоверное снижение ригидности артериальной стенки сосудов. Также, доказано, что перевод пациентов с МС и АГ, ранее получающих двойную гипотензивную терапию и гиполипидемическую монотерапию (статины) не менее 6 месяцев, но не достигших целевых значений АД ($< 140/90$ мм рт. ст.), на «полипилл» обеспечивает достоверное улучшение показателей сосудистой жесткости и центральной гемодинамики.

Диссертация выполнена с применением современных клинических, лабораторно-инструментальных и статистических исследований, соответствующих поставленным цели и задачам работы. Выводы и практические рекомендации являются научнообоснованными и достоверными.

Материалы исследования в полной мере отражены в публикациях по теме диссертации. Опубликовано 7 статей, 7 из которых в ВАК рекомендованных изданиях. Автореферат и печатные работы содержат основные положения диссертации.

Таким образом, диссертация Р.В. Палашкина «Возможности предупреждения раннего сосудистого старения у пациентов с метаболическим синдромом», выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, профессора С.В. Недогода является законченной научно-исследовательской работой, содержащей решение актуальной прикладной

