

УТВЕРЖДАЮ

ВрИО начальника  
ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко»  
Минобороны России  
доктор медицинских наук

В. Чернецов

« 18 » июня 2014 г.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федерального государственного казенного учреждения  
«Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко»  
Министерства обороны Российской Федерации.

Диссертация «Клиническая оценка предикторов темпа развития и прогнозирование сахарного диабета 2 типа у больных метаболическим синдромом» выполнена в Федеральном государственном казенном учреждении «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации.

В период подготовки диссертации Гаспарян Стелла Сетраковна работала в должности врача-ординатора 27-го эндокринологического отделения ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России.

В 2008 г. окончила Московскую медицинскую академию имени И.М. Сеченова по специальности «лечебное дело».

В 2008-2010 гг. проходила подготовку в клинической ординатуре по специальности «эндокринология» при Московском областном научно-исследовательском клиническом институте имени М.Ф. Владимирского.

В 2011-2012 г. проходила обучение в интернатуре Института усовершенствования врачей ФГУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» по специальности «терапия».

Удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов выдано в ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова».

Научный руководитель: доктор медицинских наук Чернавский Сергей Вячеславович – начальник 18-го кардиологического отделения ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России.

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Диссертация является законченной научно-исследовательской работой, в которой на основании проведенного исследования сформулированы и обоснованы положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной задачи, направленной на оптимизацию помощи больным с метаболическим синдромом (МС).

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном ведении больных, участии в сборе исходных данных, их обработке, интерпретации и анализе, а также в подготовке основных публикаций по выполненной работе.

Достоверность и обоснованность полученных результатов обусловлена достаточным объемом клинических исследований и применением адекватных методов статистической обработки данных. Врач-ординатор Гаспарян С.С. разработала практические рекомендации и подготовила основные публикации по выполненной работе.

Результаты исследований получены на достаточном количестве наблюдений (201 больных). Используемые в диссертации методики исследования общеприняты, информативны и позволили решить задачи, поставленные автором. Весь полученный материал сведен в хорошо продуманные таблицы и рисунки, цифровые данные обработаны с оценкой статистической значимости различий сравниваемых групп.

Научная новизна обусловлена длительным периодом наблюдения за больными с впервые выявленным метаболическим синдромом, определена частота развития у них сахарного диабета 2 типа. Выявлены основные предикторы не только формирования сахарного диабета 2 типа, но и темпа



его развития у больных с впервые выявленным МС. Предложена на основе методов многомерной статистики прогностическая формула развития сахарного диабета 2 типа у больных с впервые выявленным МС позволяющая обосновать основные направления его профилактики. Группа больных с впервые выявленным МС, у которых в течение периода наблюдения развился сахарный диабет 2 типа, исходно характеризовалась наибольшим числом факторов риска полиметаболических нарушений, повышенным уровнем активности симпатoadреналовой и ренин-ангиотензиновой системы, нарушенной толерантностью к глюкозе в виде постпрандиальной гипергликемии, признаками стеатогепатоза, дислипидемией с гипертриглицеридемией, тенденцией к увеличению толщины стенок миокарда, что предполагает в последующем развитие концентрической гипертрофии левого желудочка с начальными объемными перегрузками его полости, микроальбуминурией. Темп развития сахарного диабета 2 типа у больных с впервые выявленным МС зависит в первую очередь не столько от нарушений углеводного обмена в дебюте заболевания, сколько от возраста больного, степени выраженности у него абдоминального ожирения, склонности к вредным привычкам, их сочетанием с нарушенным липидным обменом и уровнем систолического АД. Между клиническими проявлениями впервые выявленного МС и последующим его развитием существует высокая достоверная зависимость, позволяющая с помощью методов математического моделирования прогнозировать развитие сахарного диабета 2 типа с точностью до 93,9%.

Лечебно-диагностические алгоритмы, разработанные на основании характера течения и прогноза впервые выявленного МС, позволяют проводить целенаправленную профилактику по предупреждению или замедлению развития сахарного диабета 2 типа.

Диссертация Гаспарян Стеллы Сетраковны «Клиническая оценка предикторов темпа развития и прогнозирование сахарного диабета 2 типа у больных метаболическим синдромом» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Заключение принято на заседании Ученого совета ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России.

Присутствовало на заседании 22 чел.

Результаты голосования: «за» – 22 чел., «против» – нет, «воздержалось» – нет, протокол № 4 от 10 июня 2014 г.

Заключение подготовил:

Начальник научно-методического центра  
ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России  
кандидат медицинских наук, доцент



В.В. Матвиенко