

## **ОТЗЫВ**

**члена диссертационного совета на диссертацию Филинюка Павла Юрьевича на тему «Фенотипы ожирения у пациентов на программном гемодиализе», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности:**

### **3.1.18 – Внутренние болезни**

#### **Актуальность темы**

Ожирение является важной проблемой современной медицины, поскольку широко распространено в генеральной популяции, приводит к развитию других тяжелых заболеваний наиболее значимыми из которых являются сахарный диабет 2 типа, сердечно-сосудистые и онкологические заболевания, остеопорозы, что в конечном итоге снижает качество и продолжительность жизни пациентов. Хроническая болезнь почек (ХБП) – еще одна актуальная проблема человечества, которая выявляется у 13,4% населения, ассоциирована с кардиальной патологией, требует больших материальных затрат при лечении терминальной стадии почечной недостаточности (тПН) и нередко заканчивается летальным исходом. Известно, что одним из модифицируемых факторов риска развития и прогрессирования ХБП является ожирение. Логично предположить, что сочетание ХБП и ожирения должно увеличивать кардиоваскулярные риски. Однако оказалось, что в когорте диализных больных данная закономерность не всегда прослеживается. Более того, в ряде случаев ожирение способствует улучшению прогноза у пациентов на ЗПТ. Сегодня возникают вопросы к подходам диагностики ожирения, к классификации его патогенетических вариантов, на которые до настоящего времени не получены однозначные ответы. В этой связи диссертационная работа Павла Юрьевича Филинюка, посвященная изучению распространенности отдельных фенотипов ожирения и их прогностическому значению у пациентов, получающих лечение гемодиализом (ГД) представляется актуальной.

#### **Научная новизна и практическая значимость**

Автором впервые показано, что ИМТ не может служить основным методом диагностики ожирения у больных на ГД, а должен включать антропометрию в сочетании с электронной калиперометрией или биоимпедансометрией. На основании комплексной оценки установлена высокая (80,7%) распространенность ожирения в обследованной популяции. Показано, что выделение метаболически здорового и метаболически нездорового ожирения невозможно у 17,9% пациентов, получающих лечение ГД по поводу тПН. Предложенная автором трехкомпонентная система

определения фенотипа ожирения, учитывающая наличие избыточной жировой массы по данным калиперометрии или биоимпедансометрии, ИМТ и висцеральный характер ожирения отражает стадийность прогрессирования ожирения у больных на ГД. Автор впервые установил, что фенотип ожирения, характеризующийся сочетанием висцерального ожирения (ВО) с увеличением ИМТ, определяет снижение качества жизни за счет физического компонента здоровья и неблагоприятный прогноз у больных на ГД.

В практическом плане автор доказал необходимость оценки объема жировой массы в дополнение к индексу массы тела и взаимозаменяемость использования в этом отношении электронной калиперометрии и мультислотной биоимпедансометрии. Уточнена целесообразность включения в план обследования пациентов показателей инсулинорезистентности и неалкогольной жировой болезни печени, что может быть сегодня использовано в реальной клинической практике. Предложение автора в программы скрининга ожирения среди пациентов с тПН, получающих лечение методом ГД, включать соотношение лептин/адипонектин является перспективным.

#### **Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати и апробация результатов исследования.**

Диссертация соответствует общепринятой структуре и содержит все необходимые разделы. Она изложена на 157 страницах формата А4. Диссертация проиллюстрирована 43 рисунками и 34 таблицами. Библиографический список содержит 267 научных работ, из которых 54 отечественных и 213 иностранных источника.

Диссертация построена логично, легко читается, хорошо иллюстрирована графиками и таблицами в тех разделах, где это необходимо. Обсуждение результатов диссертационного исследования хорошо структурировано. Научные положения, изложенные в диссертации адекватны цели и задачам исследования.

Сформулированные выводы соответствуют поставленным задачам исследования, практические рекомендации логично вытекают из полученных результатов работы. Обоснованность и достоверность научных выводов, положений и рекомендаций основана на включении в исследование достаточного количества пациентов, применении комплекса современных методов исследования, а также проведении адекватного статистического анализа полученных данных. Исследование имеет важное научное и практическое значение.

По материалам диссертации опубликовано 12 научных работ, в том числе 3 статьи в изданиях, рецензируемых Высшей аттестационной

комиссией при министерстве науки и высшего образования Российской Федерации и 1 статью, индексируемую в базе данных SCOPUS.

Результаты исследования представлены на отечественных и международных научных конференциях. Замечания по дизайну исследования и оформлению диссертации отсутствуют.

В порядке дискуссии задаю следующие вопросы:

1. Имеется ли преобладание определенных выявленных Вами фенотипов ожирения в зависимости от причины развития терминальной стадии почечной недостаточности?

2. Насколько стабильны фенотипы ожирения и возможен ли их регресс?

### Заключение

Диссертация Филинюка Павла Юрьевича на тему «Фенотипы ожирения у пациентов на программном гемодиализе» соответствует основным требованиям, установленным Приказом от 19.11.2021 № 11181/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете», соискатель Филинюк Павел Юрьевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.18 Внутренние болезни. Нарушения пунктов 9 и 11 указанного Порядка в диссертации не установлены.

Член диссертационного совета

доктор медицинских наук, доцент

преподаватель кафедры нефрологии и эфферентной терапии

Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова

Нагибович О.А.

03.04.2023 года.



*Подпись заберу  
Врио нач. орг. НРч ВМКА  
И.И. Иванов*