

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Соловьевой Александры Викторовны «Комплексная клинико-функциональная характеристика метаболического синдрома с учетом выраженности локальных жировых депо», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Ожирение — хроническое многофакторное, генетически обусловленное, опасное для жизни заболевание, вызванное накоплением избыточного количества жира в организме, приводящее к серьезным медицинским, психосоциальным, физическим и экономическим последствиям. Статистические данные свидетельствуют о поистине катастрофическом росте больных ожирением: в мире от ожирения страдают более 700 млн. чел. (в России около 26% взрослого населения); избыточный вес имеют более 2 млрд. человек в мире (в том числе около 60% взрослого населения России). Учитывая наличие актуальных медицинских и социальных проблем, связанных с ожирением, Всемирная организация здравоохранения разработала ряд документов, напрямую касающихся данного вопроса. Наиболее значимым из них является опубликованная в 2004 году «Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью», которая содержит описание необходимых действий в поддержку основных факторов борьбы с ожирением на глобальном уровне. В Национальных клинических рекомендациях 2017 года «Диагностика, лечение, профилактика ожирения и ассоциированных с ним заболеваний» обсуждается необходимость дифференцированного подхода к проблеме ожирения, в частности с учетом коморбидной органической патологии и состояния психической сферы больных. В связи с вышесказанным, диссертационную работу Соловьевой А.В. можно считать актуальной и восполняющей пробелы научного поиска в выше обозначенных направлениях.

Выводы работы основаны на большом, статистически обработанном материале (803 пациента с метаболическим синдромом и 70 пациентов без метаболического синдрома, у значительной части которых проведено психодиагностическое обследование с помощью валидизированных опросников). В частности, в соответствии с данными Голландского опросника пищевого поведения у абсолютного большинства больных (84,6%) выявлены отклонения в данной сфере. В их структуре большое значение имеет выявление значимой частоты (60,0%) ограничительного типа нарушений, что особенно важно в плане коморбидности не только с кардиальной патологией, но и с хроническими заболеваниями органов пищеварения. Ценность полученных данных определяется возможностью создания обоснованных практических рекомендаций для данной категории больных.

Не менее важным является подтверждение взаимосвязи патологических изменений пищевого поведения и нарушений тревожно-депрессивного спектра с учетом гендерных различий. Высокий уровень личностной тревожности (в данном исследовании у 82,3%

больных) т.е. привычное реагирование на стресс не готовностью к действию и решению проблемы, а возрастанием тревоги, является фактором, напрямую предрасполагающим к нарушению пищевого поведения. Кроме того отмечена не только значимая роль ситуационной тревоги (69,0% больных) в развитии нарушений пищевого поведения, но и ее влияние на развитие коморбидных заболеваний — индекс коморбидности Чарлсон составил у обследуемых больных в среднем 4 балла. Изменение эмоционального состояния и проблемы со здоровьем логично объясняют ухудшение качества жизни, проявляющееся максимально в сфере ограничений повседневной деятельности. Полученные в ходе комплексного обследования больных данные отличаются научной новизной.

Исследование эмоциональной сферы составляет только часть работы — в целом проблема ожирения рассматривается на современном методическом уровне более широко (исследование депо висцерального жира, структуры метаболического синдрома, последовательности появления его компонентов), полученные результаты обладают практической значимостью для практики здравоохранения. Выводы работы полностью соответствуют поставленным задачам, их достоверность подтверждена тщательным статистическим анализом материала. Основанные на них практические рекомендации могут быть применены в работе врачей различных специальностей.

Структура и объем автореферата соответствуют требованиям ВАК Минобрнауки Российской Федерации к оформлению результатов диссертационных исследований, замечаний по его содержанию и оформлению нет.

Заведующая лабораторией клинической психологии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С.Логина» Департамента здравоохранения города Москвы», доктор медицинских наук (14.00.05 – внутренние болезни, 19.00.04 – медицинская психология) Фирсова Людмила Дмитриевна

Подпись д.м.н. Л.Д.Фирсовой заверяю:

Ученый секретарь ГБУЗ МКНЦ имени А.С.Логина ДЗМ  
кандидат медицинских наук

«29» 01 2018 г.



Т.А.Косачева

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С.Логина» Департамента здравоохранения города Москвы»

Адрес: 111123, Москва, шоссе Энтузиастов, дом 86

Телефон: +7 916-043-36-55

e-mail: l.firsova@mknc.ru