

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации
Капраловой Ирины Юрьевны на тему «Взаимосвязь адипокинов и
гормонально-метаболических показателей у больных гипотиреозом»,
представленной на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.02 - Эндокринология.

Тема диссертационного исследования является современной и актуальной. Распространенность манифестного первичного гипотиреоза в популяции достигает 3,7%, при этом заболевание преимущественно встречается у женщин. Наиболее частыми причинами его являются аутоиммунный тиреоидит, хирургическое вмешательство на щитовидной железе и лечение радиоактивным йодом. С гипотиреозом ассоциированы атерогенные изменения липидного спектра и нарушения функции сердечно-сосудистой системы. Гипотиреозу часто сопутствует ожирение. Жировые клетки продуцируют лептин, резистин, адипонектин, интерлейкин-6, ангиотензиноген, эстрогены, фактор некроза опухоли- α и многие другие. Обсуждается роль лептина, адипонектина и других адипокинов в развитии сердечно-сосудистых заболеваний, однако данных об их содержании при гипотиреозе и взаимосвязи с гормонально-метаболическими показателями нет.

Автором изучено влияние адипокинов жировой ткани (лептина, резистина, адипонектина) и витамина D_3 на гормонально-метаболические показатели и ремоделирование миокарда при гипотиреозе.

Научная новизна работы заключается в том, что впервые в рамках одного исследования изучено содержание инсулина, лептина, резистина, адипонектина, витамина D_3 , эхокардиографические показатели у больных гипотиреозом в зависимости от компенсации заболевания. У пациенток с гипотиреозом выявлено повышение уровня лептина, резистина, снижение адипонектина вне зависимости от компенсации, наличия или отсутствия лечения заболевания. Выявлено снижение витамина D_3 у женщин с гипотиреозом в стадии декомпенсации. Установлено, что

инсулинорезистентность, гиперлептинемия, гиперрезистинемия, гипoadипонектинемия участвуют в развитии атерогенной дислипидемии и атеросклероза при гипотиреозе.

На основании проведенных исследований выявлено воздействие инсулинорезистентности на развитие атеросклероза при гипотиреозе. Выделен комплекс факторов, оказывающих на процесс ремоделирования миокарда при гипотиреозе: гипoadипонектинемия, ожирение, дислипидемия, возраст, что подтверждает практическую ценность работы Капраловой И.Ю.

Достоверность полученных Ириной Юрьевной результатов не вызывает сомнения. Диссертация выполнена на достаточном по объему и репрезентативном клиническом материале с использованием современных методов исследования. Полученные данные обработаны современными математическими методами. Все выводы и практические рекомендации научно обоснованы и вытекают из результатов исследования. Результаты диссертационной работы внедрены в работу органов практического здравоохранения, преподавание на кафедрах высшего учебного заведения медицинского профиля.

Материалы диссертации достаточно полно освещены в печати и отражают основные положения диссертации: 15 публикаций, из них 4 - в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ. Результаты работы неоднократно обсуждены на региональном, всероссийском и международном уровнях.

Существенных замечаний нет. Однако, хотелось бы услышать ответ на вопрос: вытекает ли из представленного исследования отсутствие прямого влияния тиреоидной недостаточности на обмен липидов и адипокинов?

Анализ автореферата показал, что диссертация Капраловой Ирины Юрьевны «Взаимосвязь адипокинов и гормонально-метаболических показателей у больных гипотиреозом» представляет собой научно-квалификационную работу, в которой дано новое решение задачи оценки кардиоваскулярного риска при гипотиреозе, что имеет важное значение для

