

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы
Дербеновой Светланы Анатольевны
“Пищевой статус пациентов с различными типами дислипидемий и
разработка системы персонализированной гиполипидемической
диетотерапии”, представленной на соискание учёной степени
доктора медицинских наук по специальности 3.1.30. Гастроэнтерология и
диетология (медицинские науки).

Диссертационное исследование Дербеновой С.А. посвящено решению актуальной научной проблемы в области медицины, в частности, диетологии – изучению особенностей пищевого статуса и фактического питания кардиологических пациентов с нарушениями липидного обмена крови, а именно, гиперлипидемиями различных типов, с целью разработки программы их персонализированной диетотерапии.

Автором проведен подробный анализ питания и пищевого статуса большой группы пациентов (2188 человек) с различными кардиологическими заболеваниями и сопутствующим ожирением. Использовались самые современные методы оценки пищевого статуса, в том числе инструментальные, такие как биоимпедансный анализ композиционного состава организма и метаболография (непрямая калориметрия).

В результате проведенного диссертантом научного исследования получены конкретные данные по компонентному составу организма, основному и общему энергообмену, касающиеся пациентов с определенными типами гиперлипидемий, в частности, IА, IБ и IV типов (по Фредриксену, 1976). Также были выявлены особенности питания, характерные для пациентов с конкретным типом нарушений липидного обмена крови, в частности, наибольшее потребление жира (за счет насыщенных жирных кислот) отмечалось в группе пациентов с гиперлипопротеидемией IА типа, а у лиц с гиперлипопротеидемией IV типа – относительно большее

потребление углеводов. Это позволило автору предложить конкретные рекомендации по коррекции рациона питания данных категорий пациентов.

Обращает на себя внимание включение в состав лечебного питания специализированных пищевых продуктов с повышенной биологической ценностью, а также отдельных нутриентов, таких как омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты, фитостерины, пищевые волокна и т.д., что позволило диссертанту разработать персонализированную программу диетотерапии в зависимости от типа гиперлипидемии.

На основании полученных научных данных и проведенных исследований автором предложен алгоритм многоуровневой диагностики нарушений питания и пищевого статуса пациентов с нарушениями липидного обмена крови.

Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне.

В качестве замечаний обращает на себя внимание слишком большое количество сокращений, в том числе в автореферате диссертации (более 50 сокращений и аббревиатур), не все из которых даже вошли в список в конце автореферата (например, в списке нет АС, АЗФР, ССЗ, используемые в тексте), что несколько затрудняет чтение автореферата.

В практической рекомендации № 4 пациентам с гиперлипопротеидемией IV типа рекомендуется начинать лечение со снижения калорийности рациона питания и редукции массы тела. На наш взгляд, необходимо уточнение: за счёт каких нутриентов нужно сокращать энергоценность рациона (т.е. за счёт насыщенных жиров и простых углеводов), а снижение массы тела – только при наличии ожирения, а именно, уменьшение объёма висцерального жира.

Указанные выше замечания не носят принципиальный характер и не снижают ценность выполненной автором научной работы.

