

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Ректор  
Федерального государственного  
бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
«Санкт-Петербургский  
государственный педиатрический  
медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
д.м.н. профессор

Д.О. Иванов

« 4 » *декаб* 2026 г.

## **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Трапезниковой Алены Андреевны на тему «Особенности гемостаза и состояния печени у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника в сочетании с неалкогольной жировой болезнью печени», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. – внутренние болезни.

### **Актуальность темы исследования**

Диссертационная работа Трапезниковой Алены Андреевны посвящена одной из актуальных проблем современной гастроэнтерологии – коморбидному течению воспалительных заболеваний кишечника (ВЗК) и неалкогольной жировой болезни печени (НАЖБП). Более чем у четверти больных выявляются внекишечные проявления ВЗК, среди которых особого внимания заслуживает НАЖБП. На сегодняшний день причины сочетания данных заболеваний остаются дискуссионными. Предполагается, что ключевую роль играет комплекс общих патофизиологических механизмов – эндотелиальной дисфункции, системного воспаления и тромбофилического состояния. Указанные нарушения, в свою очередь, могут обуславливать повышенный риск сердечно-сосудистых

катастроф у пациентов с ВЗК и НАЖБП. При этом сходство патогенеза ВЗК и НАЖБП даёт основание рассматривать их ассоциацию как коморбидное состояние. В настоящее время имеется недостаточно научных данных о сочетании ВЗК и НАЖБП в свете тромбофилических состояний и рисков прогрессирования данных заболеваний.

Диссертационное исследование А.А. Трапезниковой посвящено совокупности перечисленных выше актуальных и в то же время недостаточно изученных проблем.

### **Научная новизна**

В рамках диссертационной работы впервые представлена комплексная объективная характеристика пациентов с ВЗК при их сочетании с НАЖБП, как коморбидной патологии, включающей следующие компоненты: эндотелиальная дисфункция, провоспалительная активность, метаболические проатерогенные нарушения, а также генетические полиморфизмы генов-кандидатов, ассоциированных с тромбофилией, воспалением и дисфункцией эндотелия.

При сочетанном течении ВЗК и НАЖБП были выявлены дополнительные факторы риска, определяющие тяжесть атаки ВЗК: повышенные уровни гомоцистеина, ингибитора активатора плазминогена-1, фактора роста эндотелия сосудов и аланинаминотрансферазы.

На основе множественного регрессионного анализа разработаны предикторные модели, позволяющие оценить два исхода: тяжесть атаки ВЗК и вероятность развития фиброза печени. Разработанные модели применимы для пациентов с изолированным течением ВЗК вне НАЖБП, изолированной НАЖБП вне ВЗК, а также при сочетании данных двух заболеваний – с учётом показателей системы гемостаза и структурно-функционального состояния печени.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Диссертационная работа Трапезниковой Алены Андреевны отличается тщательным планированием и высоким методическим уровнем реализации. В ходе работы использовались современные методы обследования пациентов и был применен адекватный поставленным задачам методологический аппарат.

Сформулированные автором научные положения, выводы и рекомендации основываются на адекватном статистическом анализе достаточного количества полученных в клиническом исследовании данных и логически вытекают из результатов, полностью соответствуют цели и задачам исследования.

Все вышеизложенное дает основание считать научные положения, выводы и рекомендации диссертационной работы Трапезниковой Алены Андреевны обоснованными и достоверными.

### **Достоверность полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Проведенная работа была обеспечена широким спектром средств современного клинического и лабораторно-инструментального обследований. Репрезентативность выборки определяется достаточностью количества пациентов, отобранных для исследования, рациональностью подхода к ранжированию пациентов по группам в зависимости от изолированных рассмотренных заболеваний или сочетанного течения ВЗК и НАЖБП. В представленном дизайне отражены все этапы проведенного научного исследования. Достоверность полученных результатов обусловлена данными статистического анализа с учетом принципов доказательной медицины. В работе представлены статистически значимые характеристики и различия, позволяющие детализировать клинико-лабораторные особенности состояния системы гемостаза и печени у пациентов с ВЗК и НАЖБП, включая их коморбидность и генетические полиморфизмы.

Полученные новые исследовательские данные критически интерпретированы с учетом последних результатов отечественных и зарубежных исследований по тематике работы, обсуждены и обработаны адекватными статистическими методами.

### **Практическая значимость работы**

Полученные в ходе выполнения диссертационной работы результаты имеют важное научно-практическое значение. Впервые дана комплексная характеристика особенностей системы гемостаза у пациентов с ВЗК и НАЖБП, что имеет важное практическое значение в рамках клинической медицины.

Автором убедительно продемонстрировано, что наряду с классическими диагностическими подходами, применение разработанных математических моделей позволяет эффективно оценивать тяжесть атаки ВЗК и определять вероятность наличия фиброза печени при НАЖБП на основе анализа ряда показателей печени и системы гемостаза.

Практическая ценность рецензируемой работы не вызывает сомнений. Полученные результаты могут быть непосредственно внедрены в практическое здравоохранение, в частности, при оказании медицинской помощи пациентам с ВЗК и НАЖБП как на амбулаторном, так и на стационарном этапах.

Разработанные подходы применимы как при моноэтиологических формах указанных заболеваний, так и в случаях их сочетанного течения.

### **Структура и содержание работы**

Общая структура диссертации в полной мере отвечает соответствующим требованиям ГОСТ. Объем работы составляет 128 страниц печатного текста, диссертация состоит из обзора литературы, четырех глав, посвященных результатам собственных работ, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и списка сокращений. Диссертация иллюстрирована 20 рисунками и 32 таблицами. Список литературы включает 185 источников (отечественных и зарубежных).

Все разделы диссертации являются содержательными, последовательно раскрывают научные гипотезы автора, стиль изложения свидетельствует достаточной научной зрелости диссертанта.

Во введении обоснована актуальность темы, содержатся формулировки цели, задачи исследования и основные научные положения, представлено описание научной новизны, теоретической и практической значимости.

Обзор литературы представляет собой подробный систематизированный анализ актуальных источников и дает возможность получить полное представление о современном состоянии научного знания по изучаемой проблематике.

Описание материалов и методов исследования, представленное в соответствующей главе, является достаточно подробным, свидетельствует о полноте владения автором навыками планирования исследования, получения материала и реализации заявленных методов, статистического анализа полученных данных. Материалы и методы соответствуют поставленной цели и задачам.

Результаты исследования подтверждают, что пациенты с ВЗК, и в особенности лица с сочетанным течением ВЗК и НАЖБП при фенотипе стеатогепатита, имеют повышенный риск развития тромбофилических событий, что коррелирует со степенью распространенности воспалительного процесса в кишечнике, тяжестью течения ВЗК, адекватностью базисной и симптоматической терапии

Выводы соответствуют задачам, обоснованы и в полной мере опираются на данные диссертационного исследования.

Практические рекомендации аргументированы и четко сформулированы.

### **Публикации по теме диссертации**

Основные положения диссертационного исследования изложены в 10 печатных работах, из числа которых 3 статьи опубликованы в журналах, включенных в перечень рецензируемых научных изданий Высшей аттестационной комиссии Министерства образования и науки Российской Федерации. Материалы диссертационного исследования докладывались на симпозиумах и конференциях Всероссийского и регионального уровней.

### **Личный вклад автора**

Планирование, организация и проведение исследований по всем разделам работы осуществлялись лично автором при участии научного руководителя. Формирование гипотезы, цели, задач и дизайна исследования, набор пациентов в исследование, интерпретация данных историй болезни и электронных медицинских карт пациентов, оценка отдаленных исходов заболевания, систематизация полученных данных с последующей статистической обработкой результатов выполнены лично соискателем. Материалы для публикации в рецензируемых изданиях, автореферат и диссертация написаны автором самостоятельно.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Результаты проведенного исследования могут быть использованы в практической деятельности врачей-терапевтов и гастроэнтерологов. Отдельное направление, рассмотренное в диссертации – это мониторинг и своевременная коррекция показателей гемостаза и состояния печени у пациентов ВЗК и НАЖБП, находящихся на базисной противовоспалительной, иммуносупрессивной и гепатотропной терапии с целью повышения качества оказания медицинской помощи. Реализация подобной диагностической стратегии обеспечивает возможность своевременной идентификации и целенаправленной коррекции гемостазиологических отклонений, минимизируя риски тромботических осложнений, ассоциированных с сочетанной патологией.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации. Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

## Заключение

Диссертация Трапезниковой Алены Андреевны «Особенности гемостаза и состояния печени у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника в сочетании с неалкогольной жировой болезнью печени», является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная задача, имеющая важное значение в области внутренних болезней.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Трапезникова Алена Андреевна, заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Отзыв о научно-практической значимости диссертации обсужден и утвержден на заседании кафедры факультетской терапии имени профессора В.А.Вальдмана Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Протокол заседания №9 от 04 мая 2026 г.).

Заведующий кафедрой факультетской терапии  
имени профессора В.А. Вальдмана  
ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России  
доктор медицинских наук, профессор



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 194100, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2

Телефон: 8 (812) 295-06-46

E-mail: spb@gpmu.org

Официальный сайт: <https://gpmu.org>