

Отзыв на автореферат

диссертации Бадыковой Ксении Михайловны «Верификация риска снижения минеральной плотности костной ткани у пациентов с лимфомой Ходжкина после аутологичной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни

Диссертационная работа К.М. Бадыковой посвящена решению актуальной задачи современной внутренней медицины и гематологии – совершенствованию ранней диагностики и профилактики остеопороза у пациентов молодого возраста, завершивших интенсивное лечение по поводу лимфомы Ходжкина. В последние десятилетия благодаря внедрению высокодозной полихимиотерапии и аутологичной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток (аутоТГСК) прогноз при этом заболевании значительно улучшился. Однако на первый план вышли отдалённые метаболические последствия, среди которых потеря костной массы занимает одно из ведущих мест, существенно ухудшая качество жизни и повышая риск переломов. Отсутствие унифицированных подходов к скринингу и персонализированной профилактике делает представленное исследование своевременным и востребованным.

Научная работа имеет чёткий методологический дизайн, в исследование вошли 63 пациента (17–45 лет, медиана 30 лет) с морфологически подтверждённой лимфомой Ходжкина, получивших стандартные схемы химиотерапии и аутоТГСК. Группу сравнения составили 30 здоровых добровольцев, сопоставимых по возрасту и полу. Всем участникам проведено структурированное анкетирование для выявления факторов риска остеопороза, выполнена двухэнергетическая рентгеновская абсорбциометрия (DXA) в трёх анатомических зонах, а также использованы методы математического моделирования для прогнозирования необходимости профилактических мероприятий. Статистическая обработка выполнена с применением современных непараметрических методов, логистической регрессии и машинного обучения, что обеспечивает высокий уровень достоверности.

Новизна полученных результатов не вызывает сомнений. Автором впервые на российской выборке проведена комплексная оценка как традиционных (пол, возраст, ИМТ, курение, физическая активность, переломы в анамнезе), так и специфических для данной патологии факторов риска (цитостатическая терапия, приём глюкокортикостероидов и ингибиторов протонной помпы, постцитостатическая аменорея). Убедительно показано, что потеря костной ткани имеет выраженную зональную неоднородность: максимальное снижение минеральной плотности выявлено в шейке бедра ($0,82 \text{ г/см}^2$) и проксимальном отделе ($0,87 \text{ г/см}^2$), в то время как в позвоночнике оно достоверно меньше ($1,01 \text{ г/см}^2$). Частота остеопении/остеопороза в бедренных отделах достигает 81–86%, что значительно выше, чем в поясничном отделе (50 %). Впервые показано, что межстадийные различия проявляются исключительно в зоне позвоночника, а в зонах наибольшего снижения они не регистрируются, что имеет важное клинко-диагностическое значение. Особого внимания заслуживают две разработанные прогностические модели – одна основана на анамнестических данных, вторая интегрирует денситометрические показатели. Их высокая эффективность подтверждена на тестовых выборках: при использовании модели с данными DXA точность достигает 88,6 %, чувствительность – 95,0 %, специфичность – 80,0 %, что позволяет рекомендовать их для широкого клинического применения.

Практическая ценность работы определяется возможностью использования предложенных алгоритмов врачами-терапевтами, гематологами и ревматологами для персонализированного принятия решений о необходимости профилактического вмешательства. Внедрение результатов в практику отделения гематологии Свердловской областной клинической больницы №1 подтверждает их реальную применимость. Кроме того, диссертантом выделены наиболее информативные зоны денситометрического

контроля – проксимальный отдел бедра, что позволяет оптимизировать диагностические протоколы и сократить затраты на обследование без потери информативности.

Обоснованность выводов и практических рекомендаций не вызывает сомнений – они строго соответствуют поставленным задачам и логически вытекают из полученных эмпирических данных. Автореферат хорошо структурирован, написан ясным научным языком, иллюстрирован достаточным количеством таблиц и рисунков, облегчающих восприятие ключевых результатов.

По теме диссертации опубликовано 11 печатных работ, из которых 6 – в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК, в том числе 3 в изданиях, индексируемых в международных базах. Получены 3 свидетельства о регистрации баз данных. Результаты неоднократно докладывались на всероссийских и международных конференциях, что свидетельствует о признании научной общественностью.

Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению автореферата нет. В качестве дискуссионного аспекта можно отметить целесообразность дальнейшего проспективного наблюдения для оценки долгосрочной эффективности профилактических стратегий, однако это не снижает ценности выполненной работы.

Заключение

Изучение автореферата позволяет сделать однозначный вывод о том, что диссертационное исследование Бадыковой Ксении Михайловны является самостоятельной, завершённой и практически ориентированной научной квалификационной работой, вносящей весомый вклад в развитие внутренних болезней в аспекте онкогематологической реабилитологии. По актуальности, научной новизне, объёму и практической значимости она полностью соответствует критериям, установленным п. 9 Положения о присуждении учёных степеней, утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Профессор кафедры семейной медицины и терапии
и профилактической медицины ФГБУ ДПО
«Центральная государственная медицинская академия»
УДП РФ, доктор медицинских наук
(14.01.04 Внутренние болезни)
« 30 » 06 2026 г.



Е.И. Мясоедова

Подпись доктора медицинских наук
Мясоедовой Е.И. заверяю

Ученый секретарь ФГБУ ДПО «ЦГМА»
К.М.Н., доцент



А.В. Сычев

121359, г. Москва, ул. Маршала Тимошенко, д. 19, стр. 1А
Тел: 8-499-149-58-27, e-mail: info@cgma.su