

## **Отзыв на автореферат**

**диссертационной работы Деева Вадима Владимировича на тему «Клинико-физиологические особенности артериальной гипертонии у спортсменов» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.03.11. – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.**

Сердечно сосудистые заболевания являются основной причиной смертности во всех развитых странах мира. В свою очередь артериальная гипертензия (АГ) является основой развития большинства кардиоваскулярных заболеваний. Ранняя диагностика и начало лечения позволяет значительно улучшить прогноз и качество жизни пациентов в АГ. Вместе с тем АГ остается болезнью с низкой выявляемостью, несмотря на простые методы ее индентификации. Профессиональные спортсмены регулярно 2 раза в год проходят углубленное медицинское обследование для получения разрешения к профессиональной спортивной деятельности, что позволяет заподозрить артериальную гипертензию на ранних этапах. На ряду с этим, отсутствуют четкие функционально-диагностические критерии триггеров развития АГ по результатам функциональных исследований. Также отсутствуют критерии так называемого «гипертонического типа реакции» на нагрузку у спортсменов; в литературе четко не прослежены границы повышения АД относительно интенсивности, мощности и объемов физической работы, выполняемой спортсменом. Ранняя диагностика неадекватных гемодинамических реакций на физическую нагрузку, в значительной мере может помочь в профилактике формирования в дальнейшем стойкой артериальной гипертонии, развитию гипертонической болезни, и связанных с ней осложнений.

Автор поставил целью научную разработку и обоснование клинико-физиологических особенностей артериальной гипертонии у спортсменов.

По результатам проведения диссертационного исследования автором было обозначены следующие выводы, изложенные в автореферате:

В современной российской популяции спортсменов сохраняется более низкий уровень систолического и диастолического артериального давления, в сравнении с популяцией физически неактивных лиц, сопоставимых по полу и возрасту, укладывающийся, однако, в границы нормотензии, тогда как классическая гипотензия, присутствующая у спортсменов прошлых лет, не характерна. Выявлена низкая склонность к артериальной гипертензии у мужчин и женщин в видах спорта, сопряженных с высоким уровнем кардиореспираторной выносливости, что отражено в Европейской классификации видов спорта Pelliccia A. et al. (2017); классификация Mitchell J.H. (1990), делящая виды спорта с позиций преимущественного типа перегрузки миокарда, не дает значимых различий по уровню артериального давления, согласно устанавливаемых ею градаций спортивных дисциплин. Наиболее высокий уровень артериального давления в покое и его реакция на нагрузку характерны для видов спорта, требующих силы, большой массы и роста (тяжелая атлетика, баскетбол, гандбол), а также в видах спорта, связанных с перенапряжением деятельности нервной системы (стендовая стрельба). Гендерные гемодинамические различия проявляются более низким уровнем артериального давления в покое и его менее выраженной реакцией на нагрузку у спортсменов женского пола, за исключением видов спорта, требующих высоких скоростно-силовых качеств (гандбол). Одним из ключевых клинико-функциональных предикторов синдрома артериальной гипертензии в популяции спортсменов следует признать уровень нарастания систолического артериального давления в пересчете на единицу нарастания мощности. К предикторам синдрома артериальной гипертензии у спортсмена следует отнести массу тела, имеющую высокую прямую достоверную корреляцию с уровнем диастолического артериального давления в покое, и рост, имеющий высокую прямую достоверную корреляцию с пиковым систолическим артериальным давлением в тесте.

Около 10% спортсменов имеет неблагоприятный концентрический (гипертензивный) тип ремоделирования, наиболее часто встречающийся у спортсменов, имеющих достоверно более высокий уровень артериального давления в покое, чем у сопоставимых по полу и возрасту лиц такого же уровня спортивной подготовки.

Все выводы диссертации обоснованы и логично вытекают из поставленных задач и существа проведенных научных исследований. Также следует отметить практическую

значимость работы, грамотный анализ собственных полученных данных и данных литературы.

Таким образом, следует признать, что анализ представленных в автореферате данных позволяет сделать вывод что диссертационная работа «Клинико-физиологические особенности артериальной гипертонии у спортсменов», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.03.11. – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, является законченной научной работой, посвященная актуальной проблеме спортивной медицины. Работа соответствует всем требованиям п. 9 «Положения о присуждении научных степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013г. No 842 Правительства РФ от 21.04.2016г. No 335), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Деев В.В., заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

Заместитель директора  
ЦГиСЦ Москомспорта к.б.н  
В.В.В. В  
1.03.2022

