



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение
высшего образования

«Ростовский государственный
медицинский университет»

Министерства здравоохранения
Российской Федерации

(ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России)

344022, г. Ростов-на-Дону, Нахичеванский пер., 29

Телефоны: (863)250-42-00, 250-40-65 Факс(863)201-43-90

Email: okt@rostgmu.ru <http://www.rostgmu.ru>

ОКПО 01896857 ОГРН 1026103165736

ИНН/КПП 6163032850/616301001

04.03.2018 № 384/01-02.07.04
На № _____ от _____

«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор Федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего образования «Ростовский
государственный медицинский
университет» Министерства
здравоохранения Российской
Федерации, доктор медицинских
наук, профессор



С.В. Шлык

» _____ 2018

ОТЗЫВ

ведущего учреждения о научно-практической ценности диссертации
Одеговой Аллы Андреевны «Сочетание артериальной гипертензии и
бронхиальной астмы: клинико-функциональные особенности, возможности
антигипертензивной терапии», представленной на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Актуальность темы диссертации. Актуальность темы кандидатской
диссертации Одеговой Аллы Андреевны не вызывает сомнений и
аргументируется следующими положениями. Артериальная гипертензия (АГ)
в настоящее время является одним из самых распространённых заболеваний. У
30-40% взрослого населения России артериальное давление (АД) превышает
140/90 мм рт. ст. Проблема неэффективного лечения АГ в популяции остаётся
значимой на сегодняшний день. Одной из особенностей современной
медицины является полиморбидность. АГ и хронические респираторные
заболевания (бронхиальная астма (БА) и хроническая обструктивная болезнь

легких (ХОБЛ)) остаются наиболее распространенными среди взрослого населения развитых стран. Несмотря на достигнутые успехи в диагностике и лечении БА, смертность от этого заболевания остается по-прежнему высокой. По данным эпидемиологических исследований последних лет в России распространенность АГ среди пациентов с БА составляет 28-39%. Вместе с тем взаимодействие АГ и БА значительно изменяет течение заболеваний, тяжесть и характер осложнений, ухудшает качество жизни больного, ограничивает или затрудняет лечебно-диагностический процесс (Кароли Н.А., 2014; Соловьева И.А., 2016). Причины взаимовлияния АГ и БА сложны и продолжают изучаться. Наличие низкоинтенсивного воспаления и гипоксии при БА может ускорять темпы развития АГ, атеросклеротических изменений сосудов, гипертрофии левого желудочка (ГЛЖ), нарушений ритма сердца (НРС). В свою очередь, устойчивое повышение системного АД при БА способствует посткапиллярной легочной гипертензии (ЛГ), отеку интерстиция и пневмосклерозу (Рябова А.Ю., 2013; Соловьева И.А., 2016; Яковлева О.А., 2016). АГ является серьезным фактором риска развития у больных БА сердечно-сосудистых состояний, таких как ишемическая болезнь сердца (ИБС), ГЛЖ, НРС, сердечная недостаточность (СН) с сохранной фракцией выброса (ФВ) левого желудочка.

Таким образом, анализ закономерностей возникновения структурно-функциональных перестроек сердца у пациентов с сочетанием АГ и БА и изучение методов терапевтических подходов с целью оптимизации антигипертензивной терапии является перспективным направлением кардиологии.

Оценка новизны исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Научная новизна исследования и полученных результатов несомненна.

Определены структурно-функциональные особенности левых и правых отделов сердца, проведен анализ частоты и характера нарушений сердечного ритма у больных АГ при разной степени тяжести сопутствующей БА.

Изучены особенности липидного спектра у пациентов с АГ при

нарастании бронхообструктивного синдрома. В работе показано, что у пациентов с АГ на фоне БА тяжелой степени выше уровень общего холестерина (ОХС), липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) и триглицеридов (ТГ), ниже – уровень липопротеидов высокой плотности (ЛПВП), причем данные подтверждены корреляционным анализом.

Исследована антигипертензивная, антиаритмическая и кардиопротективная эффективность терапии у пациентов с АГ на фоне БА: монотерапии индапамидом ретард, комбинации индапамида с дилтиаземом ретард и индапамида с ивабрадином. Установлено, что через 24 недели лечения комбинированная терапия индапамидом с дилтиаземом ретард или ивабрадином способствует снижению частоты сердечных сокращений (ЧСС), АД, уменьшению количества наджелудочковых (НЖЭ) и желудочковых экстрасистол (ЖЭ), эпизодов синусовой тахикардии, приводит к регрессу гипертрофии ЛЖ, улучшению диастолической функции ЛЖ, уменьшению полости левого предсердия (ЛП), правого желудочка (ПЖ), снижению среднего давления в легочной артерии (СДЛА). Обе комбинации препаратов препятствуют ремоделированию сердца у пациентов с сочетанием АГ и БА, а значит, способствуют профилактике развития ХСН с сохранной ФВ ЛЖ.

Структура диссертации. Диссертационная работа оформлена по традиционной форме, написана грамотно, научным языком, включает введение, анализ отечественной и зарубежной литературы (обзор), описание материалов и методов исследования, 2 главы с собственными результатами, обсуждение полученных данных, выводы, список сокращений и список литературы, включающий 134 литературных источника, из которых 77 – отечественных и 57 – зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 21 таблицей, 12 рисунками.

Автор четко формулирует цель исследования. Задачи исследования, дизайн работы полностью соответствуют поставленной цели. Выводы логически следуют из полученных результатов, четко сформулированы, убедительно аргументированы. Практические рекомендации научно обоснованы.

Обоснованность научных положений и выводов. Обоснованность положений, выносимых на защиту, выводов и практических рекомендаций подтверждается адекватным выбором дизайна исследования, достаточным объемом клинического материала. На первом этапе исследования изучали клинико-функциональные особенности сердечно-сосудистой системы (ССС) у больных АГ в зависимости от наличия БА и ее тяжести. С этой целью было проведено когортное одномоментное сравнительное исследование. Были включены 153 пациента, из них 91 - с сочетанной патологией, а также 30 пациентов с АГ без значимой сопутствующей патологии и 32 – с БА без сердечно-сосудистой патологии. На втором этапе больные с сочетанием АГ и БА (n=91) были рандомизированы с помощью таблицы случайных чисел на три группы для проведения лечения. В дальнейшем изучался кардиопротективный, антиаритмический и антигипертензивный эффект терапии в динамике внутри групп и между группами. Используемые клинические, функциональные, лабораторные методы информативны и современны. Применяемые методы статистического анализа адекватны целям и задачам.

Использование современных методов статистической обработки, тщательное сопоставление полученных результатов позволило установить ряд новых, важных научных фактов и положений, имеющих ценность для клиники внутренних болезней. Научные положения, выносимые на защиту, выводы и рекомендации убедительно аргументированы и логично обоснованы результатами собственных исследований автора.

Соответствие содержания диссертации паспорту специальности. Диссертация по поставленной цели, задачам и полученным результатам соответствует паспорту специальности 14.01.05 – кардиология (п. 5 – изучение заболевания артериального и венозного русла, артериальная гипертония; п. 7 – изучение нарушений ритма и проводимости, электрофизиология миокарда; п. 14 – медикаментозная и немедикаментозная терапия сердечно-сосудистых заболеваний).

Значимость полученных результатов для науки и практики. На основании полученных результатов исследования показано, что для

пациентов с сочетанием АГ и БА характерна повышенная ЧСС и склонность к ощущению сердцебиения. Проведение антигипертензивной терапии индапамидом ретард в комбинации с пульсурежающими лекарственными средствами дилтиаземом ретард или ивабрадином обеспечивает не только антигипертензивный эффект, но и антиаритмический и кардиопротективный.

Автором обобщены и расширены представления о ремоделировании сердца и структуре нарушений сердечного ритма у больных АГ в зависимости от степени тяжести сопутствующей БА. Доказано нарастание атерогенности плазмы крови у пациентов с АГ по мере утяжеления БА. Дано теоретическое обоснование выявленной закономерности, описанной и в работах других исследователей, согласно которым хроническое низкоинтенсивное воспаление, к которому относится БА, может лежать в основе гиперхолестеринемии, дислипидемии и способствовать развитию и прогрессированию атеросклероза.

Значение полученных соискателем результатов для практики подтверждается тем, что создана система практических рекомендаций для кардиологов и терапевтов с целью оценки и контроля состояния кардиореспираторной системы у пациентов с АГ на фоне БА, предложен комплекс обследования, включающий ЭХО-КС, суточное мониторирование ЭКГ, пикфлоумониторирование, ведение дневника АД, регулярное анкетирование с помощью опросника ASCQ 5.

Изучена антигипертензивная, антиаритмическая и кардиопротективная эффективность дилтиазема ретард в комбинации с индапамидом по сравнению с комбинацией индапамида и ивабрадина у пациентов с сочетанием АГ и БА. Определены варианты антигипертензивной терапии, которые препятствуют ремоделированию сердца у пациентов с сочетанием АГ и БА, а значит способствуют профилактике развития хронической сердечной недостаточности.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы. Результаты исследования внедрены в практическую работу КГБОУЗ «Кировская городская клиническая больница №1», терапевтического отделения клиники ФГБОУ ВО Кировский ГМУ

Минздрава России. Материалы диссертации используются для преподавания на кафедре госпитальной терапии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России.

Результаты работы могут быть использованы в клинической практике кардиологических и терапевтических отделений, в условиях амбулаторной практики, в учебном процессе на кафедрах кардиологии и внутренних болезней медицинских ВУЗов.

Публикации. По теме диссертации опубликовано 13 научных работ, из них 4 статьи в изданиях, рекомендованных экспертным советом ВАК по медицине для публикации результатов исследований по кандидатским диссертациям.

Соответствие автореферата содержанию диссертации. Автореферат полностью отражает основное содержание диссертации, оформлен в соответствии с требованиями п. 25 Приложения о присуждении ученых степеней.

Принципиальных замечаний нет. При анализе диссертации возникли вопросы уточняющего характера:

1. Изучали ли Вы скорость клубочковой фильтрации у больных АГ в сочетании с бронхиальной астмой? Наблюдалась ли значимая динамика данного показателя на фоне представленных схем терапии?

2. Часто ли за период наблюдения требовалось усиление терапии бронхиальной астмы?

3. Почему пациенты с АГ 3 степени были исходно исключены из исследования?

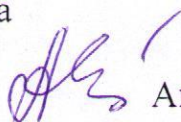
Ответы на поставленные вопросы могут быть получены в ходе научной дискуссии.

Заключение. Диссертационная работа Одеговой Аллы Андреевны на тему «Сочетание артериальной гипертензии и бронхиальной астмы: клинико-функциональные особенности, возможности антигипертензивной терапии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология, является законченной, самостоятельно

выполненной научно-квалификационной работой, решающей актуальную задачу в области кардиологии – изучение особенностей ремоделирования сердца, нарушений сердечного ритма и липидного спектра у пациентов с АГ при разной степени тяжести сопутствующей БА с целью оптимизации терапии. Представленная диссертация полностью отвечает требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (в редакциях от 21.04.2016 №335, от 02.08.2016 №748, от 29.05.2017 №650, от 28.08.2017 № 1024), предъявляемым к кандидатским диссертации, а ее автор Одегова А.А. заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Отзыв о научно-практической ценности диссертационной работы А.А. Одеговой на тему «Сочетание артериальной гипертензии и бронхиальной астмы: клинико-функциональные особенности, возможности антигипертензивной терапии» был обсужден и одобрен на заседании кафедры внутренних болезней №1 «22» февраля 2018 г., протокол № 11.

Профессор кафедры внутренних болезней №1
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования «Ростовский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор



Анна Ивановна Чесникова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 344022, Российская Федерация, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29.
Телефон: +7-863-250-42-00, e-mail: oktr@rostgmu.ru

Подпись доктора медицинских наук,
профессора Чесниковой А.И. заверяю

Ученый секретарь ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук, доцент



Н.Г. Сапронова

«01» марта 2018 г.