

## ОТЗЫВ

официального оппонента Кароли Нина Анатольевны, доктора медицинских наук, профессора кафедры госпитальной терапии лечебного факультета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертацию Одеговой Аллы Андреевны «Сочетание артериальной гипертензии и бронхиальной астмы: клинко-функциональные особенности, возможности антигипертензивной терапии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

### Актуальность темы диссертационного исследования

В реальной клинической практике врачи чаще встречаются с пациентами, у которых имеется несколько патологических процессов, в связи с чем в последние годы актуальной проблемой лечебной практики становится именно проблема коморбидности - сочетание у одного больного двух или более хронических заболеваний, этиопатогенетически взаимосвязанных между собой или совпадающих по времени появления вне зависимости от активности каждого из них. Установлено, что коморбидность является независимым фактором риска неблагоприятного исхода и существенно влияет на прогноз заболевания и жизни.

Артериальная гипертензия (АГ) и бронхиальная астма (БА) являются наиболее распространенными среди взрослого населения развитых стран. Сочетанное течение бронхиальной астмы и артериальной гипертензии имеет свои особенности, обусловленные взаимоотношениями, однако исследований, посвященных изучению клинко-функциональным взаимоотношениям этих двух нозологий недостаточно.

Таким образом, научное исследование А.А. Одеговой является актуальным не только в теоретическом, но и практическом отношении.



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

Выбор цели и формулировка задач диссертационного исследования Одеговой А.А. представляются конкретными и обоснованными.

Основные положения диссертации базируются на результатах собственных исследований. Обоснованность научных положений и выводов, сформулированных в диссертации, доказана адекватным объёмом исследования, современными методами исследования.

Автором обследовано достаточное количество больных: 153 пациента, из них 91 больной с сочетанием АГ и БА различной степени тяжести, 30 человек с АГ без значимой сопутствующей патологии и 32 пациента с БА без сердечно-сосудистой патологии. Первый этап работы заключался в обследовании 160 амбулаторных карт с АГ и/или с бронхиальной астмой с целью выявления критериев включения в исследование и исключения из исследования.

На втором этапе осуществлялось комплексное обследование 153 больных, в частности, проведение эхокардиографии, суточного мониторирования ЭКГ, исследование липидного спектра.

На третьем этапе проведена оценка эффективности различных режимов антигипертензивной терапии у больных артериальной гипертензией и бронхиальной астмой в течение 24 недель.

Используемые в работе методы исследования представляются вполне достаточными для решения представленных задач. Анализ полученных данных проведен корректно с использованием адекватных статистических методов. Определенные диссертантом выводы обоснованы, соответствуют поставленной цели и задачам, которые отражают смысл проделанной работы и полученных результатов.

### **Оценка диссертации по содержанию, достоверности и новизне полученных автором результатов**

Диссертация А.А. Одеговой написана в классическом стиле и состоит из введения, 4-х глав (обзора литературы, материалов и методов исследования, двух



глав результатов собственных исследований), обсуждения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Диссертация представлена рукописью на русском языке объемом 114 машинописных страниц, иллюстрирована 21 таблицей, 12 рисунками. Список литературы составлен в соответствии с современными правилами библиографии и содержит 134 литературных источника, из которых 77 – отечественных и 57 – зарубежных авторов.

Во введении диссертации представлена актуальность проблемы, сформулированы цель и задачи исследования, представлена научная новизна работы, выделены основные положения, выносимые на защиту, отмечена апробация диссертации и указано внедрение полученных результатов в практику.

Обзор литературы представляет собой анализ современных российских и иностранных работ, посвященных проблемам развития, прогрессирования и диагностики морфо-функциональных изменений миокарда в условиях высокой частоты коморбидной (кардио-респираторной) патологии. Значимый раздел обзора литературы отведен особенностям изменения сердца у пациентов с АГ на фоне бронхообструктивного синдрома, а также методам терапевтических подходов у данной категории больных.

Во второй главе диссертации дана характеристика исследования, представлен его дизайн, критерии включения и исключения из исследования, характеристика включенных больных. В полном объеме описаны методики, используемые при проведении диссертационной работы. Представлена мощность выборки и методы статистической обработки полученных данных.

В третьей главе описываются результаты диссертационного исследования, отражающие закономерности формирования ремоделирования камер сердца, выявления сердечных эктопий, изменений липидного спектра у пациентов с АГ по мере утяжеления сопутствующей БА. При обнаружении значимых межгрупповых различий проводился апостериорный (post-hoc) анализ, заключающийся в попарном сравнении групп.



В четвертой главе автор описывает динамику структурно-функциональных изменений сердца, данных суточного мониторирования ЭКГ на фоне проводимой терапии в группах через 12 недель и через 24 недели.

В заключении отражены основные этапы работы, их результаты и обсуждение.

Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют результатам исследования и аргументированно обоснованы.

Автореферат содержит основные положения диссертации, которые были доложены на научно-практических конференциях национального и международного уровня. Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению автореферата нет.

### **Научная новизна**

В ходе проведенного диссертационного исследования автором произведена оценка структурно-функциональных особенностей сердца, анализ нарушений ритма и липидного состава крови пациентов с АГ на фоне различной степени тяжести БА. По результатам исследования прослеживается определенная закономерность в развитии структурно-функциональных нарушений миокарда у пациентов с АГ в зависимости от степени тяжести сопутствующей БА. Чем тяжелее степень БА на фоне АГ, тем чаще встречается гипертрофия левого желудочка, выявляется больше эктопий.

Автором проведен сравнительный анализ антигипертензивного, антиаритмического и кардиопротективного эффекта индапамида в комбинации с дилтиаземом ретард или ивабрадином у пациентов с сочетанием АГ и БА. Установлено, что оба предложенных варианта терапии влияют на ремоделирование сердца у пациентов с сочетанием АГ и БА, обладают сопоставимым антиаритмическим и гипотензивным эффектами.

Из диссертации следует, что представленный в данной работе материал является результатом личного участия А.А. Одеговой в формулировке цели, постановке задач и выполнении исследования. Научные положения и выводы диссертации соответствуют цели и задачам исследования, базируются на доста-



1. При формировании групп указывается, что одну из групп составили пациенты с тяжелой астмой. При этом, однако, больные не получали терапии длительнодействующими бронхолитиками, что не вполне соответствует современным подходам к лечению тяжелой бронхиальной астмы. Как Вы можете это объяснить?

2. Чем Вы можете объяснить столь выраженную дилатацию левого предсердия у пациентов с нетяжелой АГ и средне-тяжелой и тяжелой БА, учитывая, что астма у пациентов контролируемая и выраженность обструкции умеренная (средняя по группе ОФВ<sub>1</sub> более 70%)?

3. Как можно объяснить выявленные Вами у пациентов с сочетанной патологией и у больных бронхиальной астмой значимое количество желудочковых и наджелудочковых экстрасистол по сравнению с лицами с изолированной АГ, учитывая, что пациенты не применяли бронходилататоры длительного действия и астма у них была полностью контролируемой?

4. В работе указывается, что у пациентов, получавших монотерапию индапамидом, при неэффективности терапии к лечению добавлялись блокаторы ангиотензиновых рецепторов. В то же время не приводятся данные о том, были ли эти препараты добавлены, в какой дозировке и у какого количества пациентов?

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертация Одеговой Аллы Андреевны на тему «Сочетание артериальной гипертензии и бронхиальной астмы: клиничко-функциональные особенности, возможности антигипертензивной терапии» является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Екатерины Иосифовны Тарловской, решающей актуальную научную задачу кардиологии - определение особенностей структуры и функционального состояния сердца у пациентов с артериальной гипертензией в сочетании с бронхиальной астмой и возможностей современной антигипертен-



живной терапии у пациентов с коморбидной патологией. По актуальности, объему проведенных исследований, научно-практической значимости работа А.А. Одеговой полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» ВАК РФ, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.13 года № 842 «О порядке присуждения ученых степеней» в редакции, утвержденной Правительством Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

### Официальный оппонент

профессор кафедры госпитальной терапии  
ФГБОУ ВО «Саратовский государственный  
медицинский университет им. В.И. Разумовского»  
Минздрава России доктор медицинских наук  
(научная специальность 14.01.04 – внутренние болезни),

доцент

Кароли Нина Анатольевна

«15» марта 2018 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации.  
410012, Приволжский федеральный округ, Саратовская область, г. Саратов, ул. Большая Казачья, 112,  
e-mail: [meduniv@sgmu.ru](mailto:meduniv@sgmu.ru), телефон: +7(845-2)-27-33-70.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Кароли Н.А. заверяю:

Ученый секретарь ученого совета ФГБОУ ВО

«Саратовский государственный медицинский

университет имени В. И. Разумовского»

Минздрава России,

Д.м.н., доцент



Липатова Т.Е.