



МИНЗДРАВ РОССИИ
федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования «Южно-Уральский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России)
Воровского ул., 64, Челябинск, Россия, 454092
Тел.: (351) 232-73-71, Факс: (351) 232-74-82
www.chelsma.ru kanc@chelsma.ru

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Одеговой Аллы Андреевны на тему «Сочетание артериальной гипертензии и бронхиальной астмы: клинико-функциональные особенности, возможности антигипертензивной терапии», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – Кардиология.

1. Актуальность избранной темы диссертационного исследования для медицинской науки и практики. Полиморбидность современной клиники внутренних болезней определяет во многом её своеобразие и особенности течения многих заболеваний. Сочетание таких двух распространённых в популяции патологических состояний как артериальная гипертензия (АГ) и обструктивные заболевания лёгких объясняется не только их высокой частотой, но и общностью патогенеза: развитием гипоксии с повышением тонуса симпатической нервной системы, активности юкстагломерулярного аппарата почек, свободно радикального и перекисного окисления липидов. В исходе всех вышеперечисленных процессов лежит возникновение процессов воспаления, оксидативного стресса и дисфункции эндотелия. Особенности клинико-инструментальных и лабораторных проявлений АГ при сочетании с хронической обструктивной болезнью лёгких в последние годы хорошо описаны. Разработаны и подходы к лечению данной категории больных. Комбинация АГ с бронхиальной астмой (БА) встречается значительно реже. Вероятно, этим обусловлен недостаток знаний об

особенностях диагностики, клинических проявлений и путях оптимального лечения при сочетании обоих заболеваний. Исходя из вышеизложенного, избранная Одеговой А.А. совместно с её научным руководителем тема диссертационного исследования, представляется весьма актуальной и своевременной для выполнения.

2. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Степень обоснованности основных положений диссертационной работы, выполненной Одеговой А.А., подтверждается хорошо продуманным дизайном исследования. Качественная репрезентативность объекта исследования определена в работе чётко сформулированными критериями включения и исключения из исследования. Исходя из поставленной цели и задач работы, исследование выполнено в два этапа. На первом этапе с целью изучения клинико-функциональных особенностей сердечно-сосудистой системы у больных с АГ в зависимости от наличия БА и её тяжести было проведено одномоментное когортное сравнительное исследование. Таким образом, в исследование были включены 91 человек с сочетанной патологией, 30 – с изолированной АГ, 32 – с изолированной БА, что явилось вполне достаточным количеством больных для получения обоснованных научных выводов. В дальнейшем были сформированы 3 группы пациентов с АГ в зависимости от степени тяжести сопутствующей БА. На втором этапе работы больные были рандомизированы на 3 группы для назначения лечения индапамидом-ретард, ивабрадином и дилтиаземом-ретард.

Обоснованность основных положений диссертации определяется также адекватной статистической обработкой полученных результатов. Она проведена с помощью современных методов математического анализа, соответствует задачам работы и выполнена с клинических позиций.

3. Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций. Достоверность научных положений рецензируемой диссертации подтверждается применением современных методов

обследования и лечения для выполнения поставленных исследовательских задач. Диагноз БА был выставлен согласно критериям GINA (2014), а диагноз АГ и степень повышения АД – на основании критериев, разработанных экспертами Европейского кардиологического общества (2013). Всем больным, помимо общеклинического обследования, был определён газовый состав крови, проведено суточное мониторирование ЭКГ, эхокардиография. Пациенты основных и контрольных групп были сопоставимы по ряду ключевых показателей для обеих патологий, а также по наличию допустимых сопутствующих заболеваний. Следует подчеркнуть, что все применённые в диссертационной работе методики проведены и проанализированы в строгом соответствии с действующими российскими и международными рекомендациями.

Новизна научных положений работы определяется тем, что впервые установлена взаимосвязь тяжести БА с нарастанием структурно-функциональных изменений обоих желудочков сердца у больных с АГ. При этом у данной категории пациентов доказано нарастание частоты нарушений ритма сердца и степени выраженности дислипидемии. В сравнительном плане изучена антигипертензивная, антиаритмическая и кардиопротективная эффективность комбинации препаратов «дилтиазем-ретард + индапамид» и «ивабрадин + индапамид». Впервые разработаны варианты антигипертензивной терапии, которые препятствуют развитию ремоделирования сердца при сочетании АГ и БА, и следовательно, способны осуществлять профилактику возникновения хронической сердечной недостаточности при сочетании данных заболеваний.

4. Оценка практической значимости диссертации. Практическая значимость диссертационной работы, выполненной Одеговой А.А., заключается в том, что в ней обоснована необходимость проведения суточного мониторирования ЭКГ при сочетании АГ и БА с целью раннего выявления нарушений ритма сердца. Кроме того, рекомендовано ежегодное ультразвуковое исследование сердца для своевременного установления

возможного развития хронической сердечной недостаточности. Даны конкретные рекомендации для коррекции структурно-функциональных изменений миокарда, уменьшения частоты сердечных сокращений, регрессии сердечных эктопий у больных с сочетанием АГ и БА. Следует подчеркнуть, что все сформулированные автором практические рекомендации изложены в редакции, пригодной для применения в повседневной клинической работе.

5. Оценка содержания диссертации, её завершённость, публикации автора. Диссертация включает в себя 114 страниц текста, состоит из введения, обзора литературы, трёх глав с результатами собственных исследований и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа иллюстрирована 21 таблицей и 12 рисунками. Список литературы содержит 134 публикаций.

Анализ обзора литературных источников по изучаемому вопросу свидетельствует о глубоком понимании диссертантом существа проблемы и логично подводит к обоснованию цели и задач исследования. Достаточно подробно представлен изучаемый материал и применённые методы обследования больных. Все полученные автором результаты сведены в таблицы с вычислением необходимых математических ожиданий. Выводы работы сформулированы ясно, отличаются конкретностью и ёмкостью.

Таким образом, диссертационная работа, выполненная Одеговой А.А., является завершённым исследованием, выполненным на актуальную тему. Выводы работы вытекают из поставленных задач и полностью соответствуют представленному фактическому материалу. Публикации автора с достаточной полнотой отражают все основные положения диссертации. Автореферат соответствует рукописному тексту диссертации по всем разделам работы.

Существенных замечаний при анализе диссертации не возникло. Считаю лишь необходимым задать автору несколько вопросов для лучшего уяснения некоторых положений работы:

1. Можете ли Вы на основании результатов собственных исследований подтвердить обнаруженный в некоторых пилотных исследованиях последних лет антиаритмический эффект ивабрадина?
2. В каких клинических ситуациях при сочетании АГ с БА следует рекомендовать комбинацию индапамида с дилтиаземом-ретард, а в каких – с ивабрадином?
3. Каким образом Вы учитывали в работе лекарственные взаимодействия дилтиазема?
4. Достаточно ли обоснованным было применение дилтиазема у больных с наличием хронической сердечной недостаточности?

б. Заключение. Диссертация, выполненная Одеговой А.А. на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи, связанной с установлением особенностей ремоделирования сердца у больных с артериальной гипертонией в сочетании с бронхиальной астмой, а также с оптимизацией лекарственной терапии при данной коморбидной патологии, что имеет существенное значение для кардиологии, и соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г., в редакции Постановления Правительства РФ №335 от 21 апреля 2016 г., а её автор достоин присвоения степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – Кардиология.

Официальный оппонент, зав. каф. пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, главный нештатный кардиолог Управления здравоохранения администрации г. Челябинска, доктор медицинских наук, профессор

Шачет

Шапошник Игорь Иосифович

