

ОТЗЫВ

дмн, профессора Новикова Владимира Игоревича на автореферат 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 проблемы. Артериальная гипертензия (АГ) и бронхиальная астма (БА) являются широко распространенными социально значимыми заболеваниями. Частота АГ у больных БА, встречается приблизительно с той же частотой, что и в популяции и колеблется от 25% до 33%. Нередко у этой категории пациентов регистрируются потенциально опасные аритмии. Важно отметить, что при тяжелой дыхательной недостаточности частота жизнеопасных аритмий приближается к таковым при ОИМ. Многие исследователи показывают, что даже в состоянии вне обострения бронхообструктивного синдрома аритмии выявляются более чем у 84% больных, а в стадии обострения частота выявления аритмий может достигать 96,7% случаев, при этом преобладают наджелудочковые аритмии. Результаты исследований, посвященных патогенетическим механизмам повышения артериального давления (АД) и нарушений ритма при БА противоречивы. АГ безусловно усиливает негативное влияние БА на внутрилегочную гемодинамику, бронхиальную проходимость и электрическую стабильность миокарда.

Фармакологические аспекты антигипертензивной и антиаритмической терапии больных с сочетанной кардио-респираторной патологией, остаются актуальной проблемой, так как попытка активного воздействия на одно заболевание сопряжена с угрозой ятрогенного обострения сопутствующего.

Научная новизна исследования. Впервые у больных с сочетанием АГ и БА по мере утяжеления БА в данном исследовании выявлено нарастание ЧСС, нарушений сердечного ритма, ухудшение состояния внутрисердечной

гемодинамики. Впервые изучены особенности показателей 24 часового мониторинга ЭКГ по Холтеру (ХМ-ЭКГ), ЭХО-КС у пациентов с АГ в сочетании с БА исходно и после длительной терапии комбинацией индапамида с дилтиаземом ретард или с ивабрадином.

Значимость для науки и практики полученных результатов, выводов и рекомендаций. У пациентов с АГ на фоне БА изучена антигипертензивная, антиаритмическая и кардиопротективная эффективность дилтиазема ретард в комбинации с индапамидом по сравнению с комбинацией индапамида и ивабрадина. Установлено, какие варианты антигипертензивной терапии и в какой степени препятствуют ремоделированию сердца у пациентов с сочетанием АГ и БА, и являются профилактикой развития ХСН с сохранной ФВ.

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.

Внедрение результатов работы. Данные о влиянии терапии дилтиаземом ретард в комбинации с индапамидом и комбинации индапамида и ивабрадина на структурно-функциональные параметры сердечно-сосудистой системы у больных АГ на фоне БА внедрены в учебный процесс студентов 6 курса лечебного факультета кафедры госпитальной терапии ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, а также в практику КГБОУЗ «Кировская городская клиническая больница № 1», терапевтического отделения клиники ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России.

Замечаний по оформлению и содержанию автореферата нет.

Таким образом, на основании анализа автореферата можно сделать следующее заключение: диссертация Одеговой Аллы Андреевны «Сочетание артериальной гипертензии и бронхиальной астмы: клинико-функциональные особенности, возможности антигипертензивной терапии», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Тарловской Екатерины

Иосифовны, является самостоятельной завершённой научной работой, которая по новизне, актуальности, объёму, методической стороне проведенных исследований, научной и практической значимости в области кардиологии соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842, в редакции постановления Правительства 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.

Зав.кафедрой функциональной
диагностики СЗГМУ им. И.И.Мечникова
д.м.н., профессор



В.И. Новиков
6.03.2018


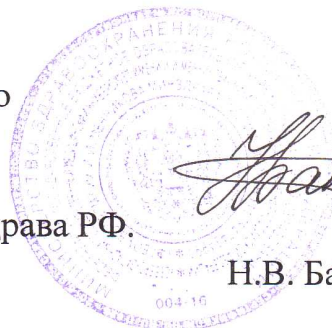
Место работы: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Почтовый адрес: 191015, Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д.41.

Тел: (812) 303-50-00, E-mail rectorat@szgmu.ru

Подпись д.м.н., профессора В.И. Новикова заверяю

Ученый секретарь
ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава РФ.
д.м.н. доцент



Н.В. Бакулина