

ОТЗЫВ

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.

По мнению различных исследователей, сочетание артериальной гипертензии (АГ) и бронхообструктивных заболеваний колеблется в довольно широком диапазоне 6,8–76,3 %, в среднем составляя 34,3 %. В последние годы отмечается достоверное увеличение удельного веса больных с сочетанием этих заболеваний.

Причины взаимовлияния АГ и бронхиальной астмы (БА) сложны и продолжают изучаться. Наличие БА может ускорять темпы развития АГ, гипертрофии левого желудочка, поражением правых отделов с формированием хронического легочного сердца, развитием ишемии миокарда и нарушениями сердечного ритма. В свою очередь устойчивое повышение системного артериального давления (АД) при БА способствует посткапиллярной легочной гипертензии (ЛГ), отеку интерстиция и пневмосклерозу с закреплением необратимых компонентов бронхиальной обструкции.

Данные факты подчеркивают взаимоотягощающее влияние АГ и БА, а также необходимость дальнейшего уточнения клинико-функциональных особенностей и медикаментозных подходов в условиях данной коморбидности.

В данной работе изучены первично возникающие структурные и функциональные нарушения сердца у испытуемых с АГ при различной степени тяжести БА. Доказано, чем тяжелее выраженность бронхообструкции при соизмеримой степени АД, тем тяжелее поражение сердечно-сосудистой системы (ССС). В работе впервые проанализировано, какие варианты терапии и в какой степени препятствуют ремоделированию сердца у пациентов с сочетанием БА и АГ, а значит профилактируют развитие ХСН с сохранной ФВ.

Определенно отрицать влияние сопутствующей бронхиальной патологии на АГ нельзя у пациентов с сочетанной кардио-респираторной патологией. Уже при легкой и средней степени сопутствующей БА наблюдаются изменения сердца, которые с трудом поддаются коррекции и достоверно реже выявляются при изолированной АГ. У больных с АГ на фоне БА по мере утяжеления

бронхообструктивного синдрома наблюдается увеличение частоты сердечных сокращений, частоты нарушений ритма сердца, особенно наджелудочковой экстрасистолии и эпизодов синусовой тахикардии, а так же нарастают нарушения геометрии сердца в виде гипертрофии левого желудочка, правого желудочка, диастолической дисфункции левого желудочка, увеличения размеров левого предсердия и правого желудочка, ЛГ. Результаты данного исследования учитываются при работе с пациентами, страдающими кардиореспираторной патологией в практической медицине. Своевременное выявление морфо-функциональных нарушений и оптимизация современной терапии будет способствовать не только субъективному улучшению со стороны ССС, но и профилактике развития ХСН.

Изучены и внедрены в практическую деятельность врачей рекомендации о терапии индапамидом в комбинации с дилтиаземом или индапамида с ивабрадином у больных АГ на фоне БА, что позволяет добиться не только снижения АД, но и количества желудочковых и наджелудочковых экстрасистолий, эпизодов синусовой тахикардии, достичь регресса гипертрофии ЛЖ, улучшить диастолическую функции ЛЖ, уменьшить полости левого предсердия и правого желудочка, снизить среднее давление в легочной артерии. Результаты исследования были успешно внедрены в практическое здравоохранение.

Замечаний по оформлению и содержанию автореферата нет.

Таким образом, на основании данных автореферата можно сделать следующее заключение: диссертация Одеговой Аллы Андреевны на тему «Сочетание артериальной гипертензии и бронхиальной астмы: клинико-функциональные особенности, возможности антигипертензивной терапии», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Гарловской Екатерины Иосифовны, является самостоятельной, достоверной, завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи кардиологии – оптимизация ранней диагностики нарушений ритма сердца, поражения миокарда, дислипидемий у пациентов с АГ на фоне БА в зависимости от степени тяжести, сопутствующего бронхообструктивного синдрома, а так же разумный выбор оптимальной антигипертензивной комбинации для данной категории пациентов.

Диссертация Одеговой А.А. «Сочетание артериальной гипертензии и бронхиальной астмы: клинико-функциональные особенности, возможности антигипертензивной терапии», на основании анализа автореферата, полностью

соответствует всем критериям, установленным 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, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – «Кардиология» (медицинские науки).

Доктор медицинских наук, профессор  Петрова Марина Михайловна

Должность : Зав. кафедрой поликлинической терапии,
семейной медицины и ЗОЖ с курсом ПО ФГБОУ ВО
"Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора
В.Ф. Войно-Ясенецкого" Минздрава России,
проректор по научной работе

Место работы: ФГБОУ ВО "Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого" Министерства здравоохранения России

Адрес: ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» МЗ России, ул. П. Железняка, 1, 8-391-2-20-13-95, rector@krasgmu.ru

2 марта 2018 года

Подпись профессора М.М. Петровой заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО "Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого" Минздрава России,

д.м.н., профессор

02.03.2018



Н.Н. Медведева