

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Козловой Екатерины Васильевны
«Анализ течения хронической сердечной недостаточности и бронхообструктивного синдрома у больных артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца в зависимости от стратегии и выбора антигипертензивной терапии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология

Работа Е.В.Козловой посвящена изучению течения хронической сердечной недостаточности (ХСН) и коморбидных состояний в зависимости от структуры и тактики назначения антигипертензивной терапии. Актуальность выбранной темы не вызывает сомнений и обусловлена рядом обстоятельств. Во-первых, число больных ХСН неуклонно растет, и вклад данной патологии в структуру сердечно-сосудистой смертности увеличивается. Во-вторых, у больных артериальной гипертензией (АГ) и хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) в большинстве случаев формируется ХСН с промежуточной или сохраненной фракцией выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ), лечение которой в плане улучшения прогноза на сегодняшний день не определено. Поэтому международные и российские рекомендации по ХСН предлагают обратить особое внимание при недостаточности кровообращения с сохраненной ФВ ЛЖ на выбор и подходы к терапии коморбидных состояний, явившихся причиной ХСН, прежде всего, АГ. Однако и в стратегии, и в выборе антигипертензивной терапии у больных АГ при развитии ХСН с сохраненной ФВ ЛЖ имеется ряд вопросов, которые требуют разрешения: следует ли использовать принцип титрации ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ) и бета-адреноблокаторов, как у больных с систолической дисфункцией, если больные ранее не получали данные препараты? Следует ли отменять фиксированные комбинации ИАПФ и антагонистов кальция у больных АГ при развитии ХСН с сохраненной ФВ ЛЖ, переходить на свободную комбинацию с титрацией ИАПФ? Насколько важен выбор препарата в лечении ХСН с сохраненной ФВ ЛЖ внутри класса? Изучение этих вопросов с предложением конкретных путей решения наглядно продемонстрировано в представленном диссертационном исследовании, что делает тему работы не только актуальной, но и практически значимой и перспективной для дальнейшей разработки.

В плане научной новизны отличительной чертой работы являются доказательства необходимости особого подхода к стратегии и выбору антигипертензивной терапии у больных ХСН с сохраненной и промежуточной ФВ ЛЖ на фоне ХОБЛ. Автор показала, что при развитии недостаточности кровообращения с сохраненной ФВ ЛЖ не следует отменять фиксированную комбинацию ИАПФ – периндоприла и антагониста кальция – амлодипина и использовать принцип титрации дозы ИАПФ. Применение свободной комбинации ИАПФ – эналаприла с титрацией его дозы и антагониста кальция амлодипина замедляет не только достижение целевых диапазонов АД, но и тормозит улучшение течения ХСН по данным динамики N-терминального фрагмента мозгового натрийуретического пептида, ХОБЛ, хронической болезни почек по данным динамики цистатина С в крови и скорости клубочковой фильтрации, основанной на креатинине и цистатине С, а также благоприятную перестройку сердечно-сосудистой системы, что патогенетически проявляется снижением процессов коллагенолиза в тканях и сохранением риска фиброза.

Как и при ХСН с низкой ФВ ЛЖ, в лечении которой среди ИАПФ могут быть полезны только четыре препарата, согласно РКИ, диссертант продемонстрировала в работе, что и при сохраненной ФВ ЛЖ при использовании ИАПФ внутри класса могут быть также более предпочтительные препараты. Автор показала, что при использовании свободной комбинации эналаприла с амлодипином по данным суточного мониторирования АД возникают эпизоды гипотонии в ночное время и увеличение

индекса времени гипотонии, которые сопровождаются компенсаторным увеличением среднесуточной, средненочной ЧСС и ЧСС в утренние часы.

Работа выполнена на достаточном клиническом материале. Использован широкий спектр современных клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования. Статистическая обработка выполнена с использованием современных программ, методы для обработки данных выбраны адекватные. Интерпретация результатов проведена корректно, что доказывает достоверность научных положений и выводов, сформулированных в диссертации.

Результаты исследования описаны в опубликованных по теме диссертации 8 печатных работах, в том числе 4 статьи в журналах, входящих в список Высшей аттестационной комиссии Российской Федерации, и 2 из них – в базу данных Scopus. 4 научные работы представлены в международных изданиях.

Замечаний по автореферату нет.

Таким образом, на основании данных автореферата, можно сделать вывод о том, что диссертация Е.В. Козловой «Анализ течения хронической сердечной недостаточности и бронхообструктивного синдрома у больных артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца в зависимости от стратегии и выбора антигипертензивной терапии», актуальна, выполнена на современном методическом уровне, решает важную задачу кардиологии, является завершённой научно-исследовательской работой и удовлетворяет всем 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 №1024 от 28 августа 2017 года, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присвоения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Заведующий кафедрой терапии №1
факультета повышения квалификации
и профессиональной переподготовки
специалистов Федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего образования «Кубанский
государственный медицинский
университет» Министерства
здравоохранения Российской
Федерации
доктор медицинских наук

14.00.06 - кардиология
Космачева Елена
Дмитриевна

« 04 » 10 2019 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Адрес: 350063, г. Краснодар, ул. Митрофана Седина, д. 4, телефон 8 (861) 683681, e-mail: ksma@ksma.ru, официальный сайт: <http://www.ksma.ru>

