

Отзыв

на автореферат диссертации Лузиной Светланы Владимировны на тему:
«Клинико-патогенетическая характеристика формирования фенотипа
коморбидности артериальной гипертензии и эрозивно-язвенного поражения
гастродуоденальной зоны работников локомотивных бригад»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.04-Внутренние болезни

Актуальность темы не вызывает сомнений.

Особенности современной медицины с позиции социально экономических условий, экологии, задач по увеличению продолжительности жизни характеризуются статусом коморбидности: артериальной гипертензии (АГ) и эрозивно-язвенных поражений гастродуоденальной зоны (ЭЯП ГДЗ), сахарного диабета и патологии сердечно-сосудистой системы, а так же других сочетаний (Бастриков О.Ю., 2014, Долгушина А.И., 2014, Курникова И.А., 2016, Шпагин И.С. с соавт., 2019). Коморбидность АГ и ЭЯП ГДЗ изменяют патоморфоз, клиническое течение болезни, вследствие этого необходим персонифицированный подход для диагностики и лечения пациентов (Верткин А.Л., 2015, Лазебник Л.Б., 2016, Хлынова О.В., 2013, Nery A Betal, 2011, Rungoe C., 2013). АГ как фактор риска развития и прогрессирования сердечно-сосудистых заболеваний, (Чазова И.Е., 2015, 2018; Chow C.K., Тео К.К., Rangarajan S. 2013) является одной из ведущих причин инвалидизации и смертности в России и в мире. Мировой вклад АГ в смертность населения составляет 9,4 млн. человек (Goldman Lee, 2012, 2015). По данным исследования ЭССЭ – РФ в выборке оставляет 43 %, в том числе – 47,3 %, у женщин – 39,6 % (Шальнова С.А. с соавт., 2016).

Установлено, что в 83,3% АГ сочетается с заболеваниями органов пищеварения (Лазебник Л.Б., 2015, Китаева Е.А., 2011, Кравцова Т.Ю., Щекотов В.В., 2011, 2016, Кравцова Т.Ю., Заривчацкий М.Ф. с соавт., 2017). Коморбидность АГ и язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки варьирует от 11,6 до 50%, что ранее считалось случайным (Хлынова О.В., 2016, Долгушина А.И., 2018). Сочетание АГ и ЭЯП ГДЗ является закономерным и имеет патогенетические и этиологические корни, представляя принципиально новое состояние регуляторных систем организма, единый континуум коморбидности.

Исследование особенностей коморбидности данных нозологий в однородной, социально и профессионально определённой группе с учетом влияния вредных профессиональных факторов проводится крайне редко. Изучение этих вопросов представляется весьма актуальной и важной задачей для современной профессиональной медицины, поскольку влияние комплекса условий труда трансформирует коморбидность АГ и ЭЯП ГДЗ в патологию, связанную с работой, то есть производственно обусловленное состояние.

Работники локомотивных бригад страдают патологией сердечно-сосудистой и пищеварительных систем, имея при этом ряд профессиональных вредных факторов.

По данным медико-социального мониторинга установлено, что у водителей локомотивных бригад чаще развиваются общие полиэтиологические заболевания, в том числе, патология сердечно-сосудистой системы и органов пищеварения. (Цфасман А.З. 2011, Карецкая с соавт., 2015, Кодинец И.Н. 2017). Продолжительное психоэмоциональное напряжение, вибрация, шум, гиподинамия способствуют формированию хронического стресса, дисбалансу функционирования вегетативной нервной системы, что существенно снижает адаптивные возможности организма, и способствуют коморбидности течения АГ и ЭЯП ГДЗ.

Научная новизна исследования

Уточнена распространённость коморбидного течения артериальной гипертонии и эрозивно-язвенных поражений гастродуоденальной зоны у работников локомотивных бригад, которая выше популяционной в 6 раз. В изучаемых группах установлено значение длительного контакта (более 10 лет) комплекса производственных факторов на формирование коморбидности с повышением частоты и уровня личностной тревожности.

В условиях коморбидной патологии в однородной группе работников установлено повышение маркеров эндотелиальной дисфункции: эндотелин-1 (ЭТ -1), моноцитарный хемоаттрактантный протеин-1 (MCP-1), С-реактивный белок сверхчувствительный (СРБ-hs), в сравнении как со здоровыми, так и с группами изолированных заболеваний.

Выделены клинические особенности коморбидного течения: на фоне имеющейся артериальной гипертонии в условиях длительного контакта с производственными факторами развиваются эрозивно-язвенные поражения гастродуоденальной зоны с латентным течением, удлинением периода рубцевания язвенного дефекта, уменьшением частоты определения *Helicobacter pylori*.

Практическая значимость исследования

Предложен алгоритм ведения изолированных нозологий артериальной гипертонии и эрозивно-язвенных поражений гастродуоденальной зоны в условиях длительного контакта с комплексом производственных факторов, увеличивающих риск развития коморбидных состояний.

На основании выделения диагностических маркеров коморбидной патологии разработаны методические рекомендации, информационные письма для своевременной диагностики и диспансерного наблюдения пациентов с коморбидным течением артериальной гипертонии и эрозивно-язвенных поражений гастродуоденальной зоны.

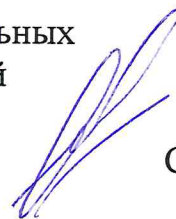
Внедрение в практику

Основные результаты диссертации внедрены в практическую деятельность Частного учреждения здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Пермь, «Негосударственного учреждения здравоохранения «Дорожная больница на ст. Свердловск-Пассажирский ОАО «РЖД», Частного учреждения здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Тюмень, в учебный процесс кафедры факультетской терапии № 2, профпатологии и клинической лабораторной диагностики ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Минздрава России.

Текст автореферата оформлен в соответствии с требованиями, принципиальных замечаний нет.

Заключение. Диссертация Лузиной Светланы Владимировны «Клинико-патогенетическая характеристика формирования фенотипа коморбидности артериальной гипертонии и эрозивно-язвенного поражения гастродуоденальной зоны работников локомотивных бригад», представленной, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - внутренние болезни по своей актуальности, новизне, теоретической и практической значимости полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденных постановлением правительства Российской Федерации от 24.09.2013г. №842 (с изменениями в редакции постановлений правительства РФ № 335 от 21.04.2016г., № 748 от 02.08.2016г.), а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

Доктор медицинских наук,
профессор кафедры адаптивной
физической культуры и оздоровительных
технологий ФГБОУ ВО «Чайковский
государственный институт
физической культуры»



Селякин Сергей Петрович

Почтовый адрес: 617764, Пермский край,
г. Чайковский, ул. Ленина, 67.
Тел./факс: (34241) 2-39-17
e-mail: chfk_rektorat@mail.ru

« 2 » / XII 2019 года

Подпись(и) Селякин С. П.

заверяю

Специалист по кадрам ФГБОУ ВО ЧГУОК

Терехина И. И.

