

ОТЗЫВ

официального оппонента Абросимова Владимира Николаевича, профессора, доктора медицинских наук, заведующего кафедрой терапии ФДПО с курсом семейной медицины государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертацию Исаевой Яны Вячеславовны на тему: «Клиническая эффективность легочной реабилитации у больных хронической обструктивной болезнью легких и метаболическим синдромом», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Актуальность темы. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) остается одной из важнейших проблем здравоохранения и по наносимому в глобальном масштабе ущербу, как вытекает из данных, опубликованных ВОЗ, выходит на четвертое место. К настоящему времени распространенность ХОБЛ среди населения достигла 8,2-9,2%; сочетаясь в 56,6-71,4% случаев с кардиоваскулярными заболеваниями. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний при ХОБЛ варьирует от 28,4 до 50%, повышаясь в 2-3 раза при развитии легочного сердца. Возможно, одна из ведущих причин того, что огромные усилия по профилактике и лечению ХОБЛ не снижают инвалидизацию и смертность от данной патологии, кроются в позднем выявлении осложнений.

Сердечно-сосудистая патология, метаболический синдром (МС) и сахарный диабет являются основной патологией, которая сопутствует ХОБЛ и, вероятно, является как самой частой, так и серьезной группой заболеваний, которые сосуществуют с ХОБЛ. Сахарный диабет зачастую ассоциируется как с артериальной гипертензией, абдоминальным типом ожирения, различными кардиоваскулярными заболеваниями, так и с нарушением легочной функции и снижением ОФВ₁, усугубляя клиническую картину и течение ХОБЛ. У людей с ожирением отмечено высокое стояние диафрагмы, затрудняющее легочную вентиляцию, продвижение воздуха по бронхолегочному тракту, с уменьшением глубины дыхания и ухудшением мукоцилиарного клиренса. Жировая ткань, секретирруя лептин, аполипопротеин Е, липопротеинлипазу, цитокины, транс-

портный белок, поддерживает субклиническое воспаление. Ключевое звено, связывающее ХОБЛ и компоненты МС – развитие системного субклинического воспаления. Согласно Консенсусных положений ХОБЛ определяется как заболевание, которое можно предотвратить и лечить.

Зарубежные авторы, отразившие свое мнение в последнем пересмотре GOLD (2014), а также многие ведущие отечественные ученые акцентирует внимание на лечение и профилактику ХОБЛ с акцентом на нефармакологические подходы, а именно на легочную реабилитацию. В доступной литературе практически отсутствуют клинические исследования, выполненные с использованием системного подхода к оценке влияния компонентов МС на клинико-инструментальные характеристики и качество жизни больных ХОБЛ, а также клинические исследования, посвященные компьютерному мониторингу эффективности комплексной программы легочной реабилитации, включающей обучение пациентов, отказ от курения, физические тренировки, диетические рекомендации, у больных ХОБЛ и МС, что и обусловило актуальность настоящего исследования.

Степень научной новизны диссертации

В диссертации Я.В. Исаевой получены следующие основные результаты, отличающиеся научной новизной:

1. Компоненты МС (ожирение, артериальная гипертензия, дислипидемия, нарушения углеводного обмена) у больных ХОБЛ статистически достоверно неблагоприятно влияют на клиническое течение ХОБЛ (частоту обострений основного заболевания, вызовов бригад скорой медицинской помощи, госпитализаций), выраженность клинической симптоматики ХОБЛ, спирометрические показатели, толерантность к физическим нагрузкам, показатели физического и психосоциального статуса общего качества жизни больных ХОБЛ.
2. Использование курса легочной реабилитации у больных ХОБЛ и МС, адаптированной с учетом сопутствующей патологии, основанной на приме-

нии обучения пациентов, отказа от курения, физических тренировок, коррекции питания, достоверно повышает клиническую эффективность лечения ХОБЛ.

3. В комплексное лечение больных ХОБЛ и МС необходимо включать программу легочной реабилитации, адаптированную с учетом сопутствующей патологии – МС и основанную на применении обучения пациентов, отказа от курения, физических тренировок, коррекции питания для повышения результатов лечения и профилактики, улучшения КЖ пациентов.

Практическая значимость полученных результатов

Включение курса легочной реабилитации в систему лечебно-профилактических мероприятий при ХОБЛ в сочетании с МС способствует статистически достоверному уменьшению тяжести течения ХОБЛ, степени выраженности клинической симптоматики и ее влияния на физическое и эмоциональное самочувствие пациентов, улучшению спирометрических показателей, переносимости физических нагрузок, повышению КЖ больных.

Использование компьютерной «Системы управления лечебно-диагностическим процессом у больных бронхиальной астмой и хронической обструктивной болезнью легких (Pulmosys)» позволяет проводить оценку эффективности программ легочной реабилитации у больных ХОБЛ сопутствующей патологией в системе первичной медико-санитарной помощи.

Полученные результаты клинического исследования могут использоваться в практической деятельности специалистов терапевтического профиля, а также в программах обучения высших медицинских учебных заведений Российской Федерации.

Личный вклад автора. Автору принадлежит ведущая роль в моделировании и реализации исследования. Им проанализированы зарубежные и отечественные источники по теме диссертации, получены и оценены результаты исследования. В работах, выполненных в соавторстве, использованы результаты исследований с долей личного участия автора 90%. Автором самостоятельно проведены: набор больных, разделение их на рандомизированные группы, разработка дизайна исследования, осуществление клинических наблюдений, ста-

тистическая обработка клинических результатов, подготовка и публикация статей по теме диссертации.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

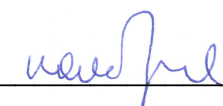
Достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций обеспечена представительностью выборки, обширностью первичного материала, тщательностью его качественного и количественного анализа, системностью исследовательских процедур, применением современных методов статистической обработки информации. Выводы и практические рекомендации диссертации закономерно вытекают из основных научных положений, защищаемых автором, сформулированы кратко, имеют несомненное научное и практическое значение. Представленные выводы полностью соответствуют поставленным цели и задачам. Практические рекомендации обоснованы данными собственных исследований. По теме диссертации опубликовано 10 научных работ, 6 – в изданиях, рекомендованных ВАК РФ, получено 1 свидетельство об официальной регистрации программы для ЭВМ. Материалы, представленные в научных публикациях, полностью отражают основные результаты диссертационной работы, а автореферат в полной мере содержит ее основные положения.

Заключение

Диссертационная работа Исаевой Яны Вячеславовны на тему: «Клиническая эффективность легочной реабилитации у больных хронической обструктивной болезнью легких и метаболическим синдромом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни, выполненная под научным руководством профессора, д.м.н. А.В. Будневского, является завершенной самостоятельной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи внутренних болезней по разработке дифференцированного подхода к повышению эффективности терапии хронической обструктивной болезни легких в сочета-

нии с метаболическим синдромом. По актуальности, методическому уровню, научной новизне полученных результатов, а также с учетом их практической значимости диссертация Я.В. Исаевой соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

профессор, д.м.н., заведующий кафедрой Абросимов Владимир Николаевич
терапии ФДПО с курсом семейно меди-
цины государственного бюджетного об-
разовательного учреждения высшего
профессионального образования «Рязан-
ский государственный медицинский уни-
верситет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Россий-
ской Федерации (390026, Рязань, ул. Вы-
соковольтная, 9, тел. (4912) 46-08-01, e-
mail: rzgmu@rzgmu.ru

« 9 »  2015 г.

Подпись д.м.н., профессора В.Н. Абро-
симова удостоверяю

Проректор по научной, инновационной и воспитательной
работе, профессор

  В.А. Кирюшин