

## ОТЗЫВ

**официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Сергея Александровича Прибылова, заведующего кафедрой внутренних болезней факультета последипломного образования Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заместителя главного врача по медицинской части бюджетного медицинского учреждения «Курская областная клиническая больница» на диссертацию Ульяновой Марины Ильиничны на тему «Гендерные аспекты клиники и лечения больных хронической обструктивной болезнью легких и анемией», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - внутренние болезни**

### **Актуальность темы выполненной работы**

Избранная автором тема диссертационного исследования является актуальной. В последние десятилетия хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), является одним из наиболее распространенных хронических заболеваний легких, представляет важнейшую медико-социальную проблему, отличается тенденцией к росту сопутствующей патологии, формированием новых фенотипов заболевания и значительным ухудшением качества жизни пациентов. Эксперты GOLD (2014) констатируют, что несмотря на неустанные попытки улучшить качество медицинской помощи больным ХОБЛ, предпринятые за последние десять лет, большинство больных так и не ощутили на себе прогресса в области терапии заболевания. Непрерывно растет поток научной литературы, посвященной изучению данной тематики в различных аспектах. Особенно важное место занимает изучение гендерных различий проявлений ХОБЛ, в последнее время стали выделять особый фенотип - «женский пол». Распространенность ХОБЛ среди мужчин находится на «плато» с середины 90-х гг., но растет среди женщин.

Анемия у больных ХОБЛ представляет одно из важнейших системных проявлений заболевания, ухудшает прогноз и течение основного заболевания. Сведения, касающиеся эпидемиологии, диагностики и лечения анемии у больных ХОБЛ немногочисленны и противоречивы, гендерные аспекты проблемы практически не изучены. Необходима разработка принципов и тактики лечения больных ХОБЛ с анемическим синдромом, с учетом гендерных особенностей ответа на терапию, что даст возможность оптимизировать комплексную медицинскую помощь пациентам и приблизить ее к уровню персонализированной.

### **Научная новизна исследования**

Автором исследована встречаемость анемии у больных ХОБЛ II-III стадии. Изучены форма и степень тяжести анемии при ХОБЛ. Установлено, что наблюдается преимущественно легкая и средней степени тяжести анемия, по морфологии эритроцитов и по степени насыщения железом у большинства пациентов - микроцитарная и гипохромная.

Впервые установлено, что у женщин с ХОБЛ анемия развивается достоверно чаще и в более ранние сроки, чем у мужчин. Доказано, что наличие анемии значительно ухудшает состояние пациентов, особенно больных женского пола. Установлены гендерные особенности формирования анемии у больных ХОБЛ в зависимости от возраста, данный синдром формируется достоверно чаще у женщин 40-60 лет.

Показано негативное влияние сопутствующей анемии на качество жизни больных ХОБЛ в зависимости от гендерной принадлежности.

Продемонстрирована клиническая эффективность препаратов эритропоэтина и препаратов железа в терапии больных ХОБЛ и анемией. Доказана необходимость поддержания целевых значений гемоглобина и гематокрита больным женского пола более высокими дозами эритропоэтина по сравнению с больными мужского пола.