

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Токмачева Евгения Викторовича на тему «Клиническая эффективность комплексной терапии бронхиальной астмы в сочетании с аллергическим ринитом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.25 – пульмонология

**Актуальность темы.** Бронхиальная астма (БА) является национальной проблемой для многих государств, и ее медико-социальная значимость растет с каждым годом. За последнее время произошли существенные изменения в лечении БА: появились понятия базисной и симптоматической терапии, целью лечения стало не только облегчение симптомов, но и эффективный контроль над заболеванием, повышение качества жизни (КЖ) пациентов. Однако число пациентов с неконтролируемой БА все еще остается на высоком уровне – около 20,0%, что говорит о недостаточной эффективности имеющихся на сегодняшний день фармакологических и нефармакологических мероприятий.

Причиной недостаточного контроля БА служит наличие у пациентов сопутствующих аллергических заболеваний, в частности аллергического ринита (АР). Сочетание БА и АР встречается в популяции с большой частотой. У 85,0-95,0% пациентов с БА выявляются симптомы АР, у 50,0% больных АР диагностируют БА. Коморбидность БА и АР объясняется схожестью морфологической структуры верхних и нижних дыхательных путей, патофизиологических механизмов развития воспалительного процесса, общностью аллергенов.

На современном этапе многие ведущие отечественные ученые акцентируют внимание на изучении возможности нефармакологического лечения БА, среди которых рассматривается применение микроволновой терапии (МВТ) с целью достижения контроля БА и повышения КЖ пациентов.

В лечении АР свою клиническую эффективность показало применение интраназальных глюкокортикостероидов (ГКС), оказывающих положительное влияние не только на течение АР, но и на уменьшение степени выраженности симптомов БА, снижение частоты осложнений заболевания.

В доступной литературе практически отсутствуют данные о комплексной оценке влияния АР, его оптимального лечения на течение, уровень контроля БА, КЖ пациентов, а также о путях совершенствования нефармакологических методов лечения БА с применением средств восстановительной терапии, в частности, МВТ. В связи с чем актуальность темы исследования, проведенного Е.В. Токмачевым, не вызывает сомнения.

### **Степень научной новизны исследования.**

В диссертации Е.В. Токмачева получены следующие основные результаты, отличающиеся научной новизной:

1. АР достоверно негативно влияет на клинико-инструментальные показатели больных БА средней тяжести: частоту обострений БА, выражен-

ность клинической симптоматики (чувство заложенности и/или стеснения в груди, одышка, кашель, нарушения сна), спирометрические показатели ( $ОФВ_1$ ), уровень контроля над БА, показатели физического (физическое функционирование, общее здоровье) и психосоциального (жизненная активность, психическое здоровье) статуса общего КЖ больных БА.

2. Сочетанное течение БА и АР характеризуется выраженным дисбалансом про- и противовоспалительных цитокинов: уровни интерлейкина- $1\beta$  (ИЛ- $1\beta$ ) и фактора некроза опухоли- $\alpha$  (ФНО- $\alpha$ ) повышены в 1,6 и 1,5 раза соответственно, уровень ИЛ-4 понижен в 1,7 раз.

3. Применение на фоне стандартной медикаментозной терапией у больных БА и АР повторных курсов МВТ и интраназальных форм ГКС оказывает достоверное положительное влияние на клинические проявления БА, приводит к достижению полного и частичного контроля над заболеванием у 46,7% и 31,1% пациентов соответственно, снижает частоту обострений БА, вызовов скорой медицинской помощи (СМП), госпитализаций в 2,61; 2,17 и 2,19 раз соответственно, сопровождается снижением уровней ИЛ- $1\beta$  и ФНО- $\alpha$  на 51,8% и 42,9% соответственно и повышением уровня ИЛ-4 на 37,0%.

4. Комплексная терапия больных БА и АР с применением МВТ и интраназальных ГКС оказывает выраженное положительное влияние на физический и психосоциальный статуса общего КЖ данной категории пациентов.

#### **Практическая значимость полученных результатов.**

Включение в комплексную терапию больных БА и АР средств восстановительного лечения – курсов микроволнового воздействия и интраназальных ГКС способствует статистически достоверному снижению частоты и длительности обострений БА, вызовов СМП и частоты госпитализаций, уменьшению степени выраженности клинических симптомов БА, положительной динамике спирометрических показателей, достижению должного уровня контроля над заболеванием, повышению общего КЖ пациентов.

#### **Личный вклад автора.**

Автору принадлежит ведущая роль в разработке и реализации дизайна исследования. Автором самостоятельно проведены анализ отечественных и зарубежных источников, формирование групп пациентов, разработка и заполнение формализованных карт, динамическое наблюдение больных, анализ, интерпретация, статистическая обработка полученных клинико-инструментальных данных, формулировка выводов и практических рекомендаций, а также подготовка и публикация статей по теме диссертации.

**Достоверность и обоснованность результатов исследования** обеспечена представительностью выборки больных, количественным и качественным анализом обширного достаточного первичного материала, последовательностью исследовательских процедур, применением современных методов математической и статистической обработки данных. Выводы, представленные в автореферате, полностью соответствуют целям и задачам. Практи-



ческие рекомендации четко сформулированы и обоснованы. По теме диссертации опубликовано 6 научных работ, в т.ч. 4 – в изданиях, рекомендованных ВАК РФ. Принципиальных замечаний по представленному автореферату нет.

### **Заключение.**

Диссертационная работа Токмачева Евгения Викторовича на тему «Клиническая эффективность комплексной терапии бронхиальной астмы в сочетании с аллергическим ринитом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.25 – пульмонология, выполненная под научным руководством профессора, д.м.н. В.Т. Бурлачука, является завершенной самостоятельной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи внутренних болезней по разработке дифференцированного подхода к повышению эффективности терапии БА с сопутствующим АР. По актуальности, методическому уровню, научной новизне полученных результатов, а также с учетом их практической значимости диссертация Е.В. Токмачева 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 автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.25 – пульмонология.

Профессор 1-й кафедры  
(терапии усовершенствования врачей)  
Федерального государственного бюджетного  
военного образовательного учреждения  
высшего профессионального образования  
«Военно-медицинская академия имени  
С.М. Кирова» МО РФ  
194044, г. Санкт-Петербург,  
ул. акад. Лебедева, д.6, лит. «Ж», тел. 8(812) 4957248  
e-mail: victor.kazantsev@mail.ru

Главный нештатный пульмонолог Ленинградской области,  
доктор медицинских наук, профессор  
Виктор Александрович Казанцев

28 марта 2016 г.

Подпись и контактные данные профессора Казанцева В.А. удостоверяю:

ЗАМЕСТИТЕЛЬ НАЧАЛЬНИКА  
ОТДЕЛА КАДРОВ ВМЕДА  
ПОДПОЛКОВНИК МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ

А. ЦЫМБАЛЕНКО

