

«Утверждаю»

Директор ФГБУ «Национальный  
медицинский исследовательский центр  
профилактической медицины» Минздрава России,

д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН

О.М. Драпкина

2018 г

### ОТЗЫВ

ведущей организации федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Булуевой Хавы Аюбовны на тему «Комплексная коррекция антиоксидантных и гипоксических нарушений у больных хронической обструктивной болезнью лёгких с сопутствующей стенокардией напряжения, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни

#### **Актуальность темы выполненной работы**

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) – является четвертой по значимости причиной смерти во всем мире. Риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний, по данным популяционных исследований, у больных ХОБЛ выше в 2-3 раза и от общего количества смертельных случаев составляет около 50 %. Сочетание ишемической болезни сердца (ИБС) и ХОБЛ, согласно эпидемиологическим исследованиям, в структуре заболеваемости старших возрастных групп составляет до 62,5 %.

Особая актуальность проблемы связана с ухудшением экологической обстановки, широкой распространенностью табакокурения, влиянием профессиональных вредностей. Сочетание ХОБЛ и ИБС представляет определенные трудности при выборе тактики лечения поскольку наличие взаимоотягощающих заболеваний представляет определенные трудности. При ИБС, используемые для лечения больных ХОБЛ препараты ( $\beta_2$ -

агонисты, теофиллины), могут вызвать кардиотоксические эффекты, так как при обострении ХОБЛ усиливается гипоксия и гипоксемия, увеличивается объем бронхолитической терапии. С другой стороны,  $\beta$ -адреноблокаторы, используемые у больных ИБС, могут ухудшить бронхиальную проходимость. Вместе с тем, при проведении общепринятой медикаментозной терапии не обеспечивается в полной мере коррекция процессов липидной пероксидации и хронического субклинического воспаления. Применение немедикаментозных методов лечения ХОБЛ у больных ИБС в сочетании с применением коэнзима Q<sub>10</sub>, обладающего кардиотрофическими, кардиопротективными, антиоксидантными свойствами открывает новые перспективы в лечении кардиологических больных. Данный метод способствует более быстрой нормализации клинических, лабораторных и функциональных признаков заболевания, увеличивает период ремиссии, обладает антигипоксическим, антиоксидантным, противовоспалительным, бронхолитическим действием, что позволяет снизить дозу принимаемых лекарственных препаратов и улучшает качество жизни больных.

**Связь диссертационной работы с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства.**

Диссертационная работа Булуевой Х.А. выполнена по плану основных направлений научной деятельности ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н.Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации в рамках платформы «Профилактическая среда».

**Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформированных в диссертации** заключается в том, что в диссертационной работе дан анализ развития научных взглядов на проблему лечения больных ХОБЛ с сопутствующей стенокардией напряжения.

Изучена клиническая эффективность применения у больных ХОБЛ и ИБС коэнзима Q<sub>10</sub> и немедикаментозного воздействия – низкоинтенсивного лазерного излучения (НИЛИ). Показано влияние эффективности предлагаемой методики лечения в коррекции гемодинамических, спирометрических нарушений, уменьшении аритмического синдрома, снижении продукции провоспалительных цитокинов, нивелировании оксидативного стресса.

Включение НИЛИ и коэнзима Q<sub>10</sub> в комплексное лечение больных ХОБЛ в сочетании с ИБС на фоне улучшения динамики клинико-функциональных показателей приводит к положительной динамике спирометрических показателей, показателей гемодинамики в более ранние сроки лечения, уменьшению аритмического синдрома и повышению толерантности к физическим нагрузкам.

Использование в практической деятельности НИЛИ и коэнзима Q<sub>10</sub> в комплексной терапии больных ХОБЛ в сочетании с ИБС, стабильной стенокардией напряжения функционального класса (ФК) II, улучшает качество жизни больных.

**Значимость для науки и практики полученных автором результатов.** Диссертационная работа Булуевой Х.А обладает, несомненно, научно-практической ценностью. Представляет научный и практический интерес. Доказано, что включение НИЛИ и коэнзима Q<sub>10</sub> в комплексное лечение больных ХОБЛ в сочетании с ИБС, стабильной стенокардией ФК II, улучшает клинико-функциональные показатели и позволяет достичь выраженного терапевтического эффекта и более длительной ремиссии, чем в контрольной группе.

Полученные Булуевой Х.А результаты исследования применения НИЛИ и коэнзима Q<sub>10</sub> в комплексном лечении больных ХОБЛ в сочетании с ИБС, стабильной стенокардией напряжения ФК II, позволяет уменьшить длительность и число обострений, продлить ремиссию, тем самым повысить качество жизни пациентов.

Данные, полученные в результате проведенного исследования, позволяют рекомендовать предложенный метод для лечения больных с коморбидностью ХОБЛ и ИБС, стабильной стенокардии напряжения ФК II. Значимость исследования отражена в ряде публикаций, в т. ч. в 4 статьях в журналах, включенных в перечень изданий, рекомендованных ВАК РФ. Основные результаты диссертации апробированы на российских и международных конференциях. Результаты исследования имеют важное значение для специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

**Обоснованность и достоверность результатов научных положений, выводов и практических рекомендаций** обеспечена представительностью выборки, обширностью первичного материала, тщательностью его качественного и количественного анализа, применением современных методов статистической обработки информации. Диссертационная работа Булуевой Х.А характеризуется логической последовательностью изложения, обоснованным выбором цели и постановкой задач исследования. Количество обследованных пациентов, выполненных диагностических и лечебных процедур с использованием современных методов достаточны для формулировки объективных выводов. Представленные материалы хорошо иллюстрированы. Сформированные автором выводы и практические рекомендации логически вытекают из результатов, полученных в ходе исследования.

**Личный вклад автора.** Автору принадлежит ведущая роль в выборе направления. Личный вклад Булуевой Х.А в диссертационную работу состоит в самостоятельном сборе и анализе данных на этапе планирования исследования, изучении отечественных и зарубежных публикаций по теме диссертации. Автором самостоятельно проведен тщательных набор больных, комплексное клиническое обследование, разработка дизайна исследования и последующее наблюдение за больными, сформулированы выводы и практические рекомендации.

**Внедрение результатов исследования и рекомендации по внедрению.** Результаты научной работы внедрены в лечебную работу кардиологического отделения БУЗ ВО ВГКБ № 20 г. Воронежа и кардиологического отделения РКГВВ г. Грозного.

Целесообразно продолжение внедрения результатов научно-исследовательской работы в лечебную практику поликлиник.

**Печатные работы.** Основные результаты диссертации изложены в 17 научных работах в центральной и местной печати, в т. ч. в 4-х статьях, опубликованных в изданиях, рекомендованных ВАК РФ. Подготовлены методические указания для врачей.

#### **Оценка содержания диссертации.**

Диссертационная работа изложена на 134 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов собственных исследований, их обсуждения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Список литературы включает 199 источников, из них 120 отечественных и 79 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 18 таблицами и рисунками, адекватно отражающих основные результаты диссертации.

**Достоинства и недостатки в содержании в оформлении диссертации.** Диссертация написана грамотным научным литературным языком, разделы диссертации взаимосвязаны между собой. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению работы нет.

#### **Заключение**

Диссертационная работа Булуевой Хавы Аюбовны на тему «Комплексная коррекция антиоксидантных и гипоксических нарушений у больных хронической обструктивной болезнью лёгких с сопутствующей стенокардией напряжения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 «внутренние болезни», выполнена под научным руководством д.м.н., профессора, заслуженного деятеля науки РФ А.В. Никитина, является самостоятельной,

завершенной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи медицины – повышение эффективности терапии больных ХОБЛ и ИБС, имеющей значение для развития знаний по внутренним болезням.

По актуальности, методическому уровню, научной новизне, теоретической и практической значимости полученных результатов диссертация Х.А. Булуевой соответствуют всем требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2014г., предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Отзыв на диссертацию обсужден и одобрен на заседании отдела профилактики коморбидных состояний ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России. Протокол № 1 от «12» марта 2018 года.

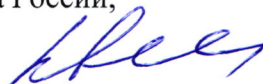
Руководитель отдела профилактики коморбидных состояний  
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр  
профилактической медицины» Минздрава России, Главный научный  
сотрудник, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН



Оганов Рафаэль Гегамович

Подпись академика РАН Оганова Р.Г. заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России,  
д.б.н., профессор



Метельская В.А.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ НМИЦ ИМ Минздрава России)  
Адрес: 101990, г. Москва, Петроверигский пер., дом 10 стр.3  
Тел.: +7 (495) 623-86-36  
E-mail: [gnicpm@gnicpm.ru](mailto:gnicpm@gnicpm.ru), сайт: [www.gnicpm.ru](http://www.gnicpm.ru)



«12» марта 2018г.