

Отзыв

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Прибылова Сергея Александровича, 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 Булуевой Хавы Аюбовны на тему «Комплексная коррекция антиоксидантных и гипоксических нарушений у больных хронической обструктивной болезнью лёгких с сопутствующей стенокардией напряжения», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни

Актуальность темы выполненной работы

Хроническая обструктивная легких (ХОБЛ) — распространенное среди населения трудоспособного возраста заболевание бронхолегочной системы, приводящее к инвалидности, снижающее качество и продолжительность жизни. На сайте Всемирной организации здравоохранения в структуре причин смерти ХОБЛ и инфекции нижних дыхательных путей делят 3–4 место.

К основным механизмам ассоциации сердечно-сосудистых заболеваний и ХОБЛ можно отнести табакокурение. С одной стороны, это главный фактор, для которого доказана прямая связь с развитием ХОБЛ, с другой - является фактором риска развития ИБС и ХСН. В исследовании INTERHEART было показано, что курение - второй по значимости фактор риска возникновения ИБС. Наличие ХОБЛ можно расценивать в качестве фактора риска как для развития ИБС, так и для ее прогноза. Особое значение при ХОБЛ имеет воздействие табачного дыма на эндотелиальную функцию, уменьшение ангиогенеза эндотелия артерий, что приводит к развитию сердечно-сосудистой патологии, предрасположенности к атерогенным и тромботическим осложнениям.

Установлено, что ИБС относится к наиболее часто встречающимся заболеваниям, сопутствующим ХОБЛ. Есть данные о том, что ХОБЛ повышает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний в 2—3 раза. У больных ХОБЛ старше 60 лет встречаемость ИБС в 1,5 раза превышала аналогичный показатель у пациентов моложе 60 лет и в 2,3 раза у больных в возрасте до 50 лет. Сочетание ХОБЛ и ИБС представляет определенные трудности при выборе тактики лечения. Российские и международные рекомендации по ИБС и ХОБЛ рассматривают проблемы лечения больных с отдельно взятой патологией. Именно поэтому, тактика ведения больных с коморбидной кардиопульмональной патологией является предметом дискуссии до сегодняшнего дня. Наличие взаимоотношающихся заболеваний ХОБЛ и ИБС представляет определенные трудности в выборе лекарственной терапии. При проведении рекомендованной терапии не обеспечивается в полной мере коррекция процессов липидной пероксидации и хронического респираторного воспаления.

В связи с этим, разработка немедикаментозных методов лечения ХОБЛ у больных ИБС в сочетании с появлением в клинической практике лекарственного препарата, оказывающего кардиотрофическое действие и обладающего кардиопротективными свойствами, являющегося сильным антиоксидантом, разрешенного к применению в комплексной терапии при ИБС, открывает новые перспективы в лечении данной группы больных. Проводится интенсивное изучение эффективности низкоинтенсивного лазерного излучения (НИЛИ) в терапии больных ИБС и ХОБЛ.

Научная новизна исследования заключается в применении лечебных мероприятий у пациентов ХОБЛ и ИБС, включающих в стандартную терапию дополнительное медикаментозное (коэнзим Q₁₀) и немедикаментозное (низкоинтенсивное лазерное излучение) воздействия. Автором установлена эффективность предлагаемой методики лечения в коррекции гемодинамических, спирометрических нарушений, уменьшении аритмического синдрома, снижении продукции провоспалительных

цитокинов, нивелировании показателей оксидативного стресса. Доказано, что включение низкоинтенсивного лазерного излучения и коэнзима Q₁₀ в комплексное лечение больных ХОБЛ в сочетании с ишемической болезнью сердца 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. Отмечено, что включение низкоинтенсивного лазерного излучения и коэнзима Q₁₀ в комплексную терапию больных хронической обструктивной болезнью лёгких в сочетании с ишемической болезнью сердца, стабильной стенокардией напряжения улучшает качество жизни больных.

Практическая значимость полученных автором результатов

Результаты, полученные в диссертационной работе, имеет большую научно-практическую значимость. Автором доказано, что включение низкоинтенсивного лазерного излучения и коэнзима Q₁₀ в комплексное лечение больных ХОБЛ в сочетании с ИБС, стабильной стенокардией II ФК, улучшает клинико-функциональные показатели и позволяет достичь выраженного терапевтического эффекта и более длительной ремиссии, чем в контрольной группе.

Включение низкоинтенсивного лазерного излучения и коэнзима Q₁₀ в комплексное лечение больных ХОБЛ в сочетании с ИБС, стабильной стенокардией напряжения II ФК, позволяет уменьшить длительность и число обострений, продлить ремиссию, тем самым повысить качество жизни пациентов.

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

Достоверность полученных результатов сформулированных положений, выводов и рекомендаций не вызывает сомнений, так как в работе представлен большой объем обследованных пациентов (104

больных, из них 28 (27%) женщин и 76 (73%) мужчин в возрасте от 45 до 75 лет), использованы современные методы функционального, биохимического исследования. Булуевой Х.А. изучены и проанализированы известные положения и научная методика с включением лазеротерапии и коэнзима Q₁₀ в комплексную терапию больных хронической обструктивной болезнью легких и ишемической болезнью сердца, что позволило подтвердить актуальность и обоснованность темы диссертационной работы, сформировать цель и задачи, выбрать дизайн исследования. Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечена представительностью выборки, обширностью первичного материала, тщательностью его качественного и количественного анализа, системностью исследовательских процедур, применением современных методов статистической обработки.

Степень завершенности диссертации в целом и качество оформления

Структура представленной диссертации – традиционная. Работа изложена на 134 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора научной литературы, описания материалов и методов исследования, результатов собственных исследований и их обсуждения, выводов, практических рекомендаций, списка научной литературы, приложения. Список литературы включает 199 источников, из них 120 отечественных и 79 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 18 таблицами и рисунками.

Оформление диссертации соответствует требованиям ВАК РФ, работа написана научным языком, имеет четкую структурную и логическую последовательность в изложении материала.

Во введении автор обосновывает актуальность темы диссертационной работы, формулирует цели и задачи исследования.

В главе обзор литературы Булуева Х.А. демонстрирует хорошее знание отечественной и зарубежной литературы с подробным освещением

этиологии, патогенеза, клиники, диагностика и лечения ХОБЛ. Определение, этиология, патогенеза, классификации, клинической картины лечения больных ХОБЛ с ИБС, стабильной стенокардией.

В главе материалы и методы исследования подробно описаны клинические, функциональные и биохимические методы исследования.

Статическая обработка результатов проведена с помощью программ STATISTICA 7.0, формирование базы данных пациентов вели с помощью таблиц Excel MS Office 2007.

В третьей главе представлены результаты собственных исследований, в которых показаны результаты комплексного лечения больных ХОБЛ с ИБС, сопутствующей стенокардией с использованием НИЛИ и коэнзима Q 10 оказывается более эффективным в отношении клинических симптомов, функциональных параметров системы органов дыхания и сердечно-сосудистой системы, показателей системы перекисного окисления липидов.

В главе обсуждение результатов проводится анализ полученных результатов с использованием данных отечественной и зарубежной литературы.

Общая оценка представленной работы положительная.


Принципиальных замечаний по работе нет, важность ее с научных и практических позиций не вызывает сомнения.

Заключение

Диссертационная работа 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, выполнена под научным руководством профессора, д.м.н. Заслуженного деятеля науки РФ А.В.Никитина, является завершённой

самостоятельной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальности задачи, повышение эффективности терапии больных хронической обструктивной болезнью легких и ишемической болезнью сердца, имеющей научно-практическое значение для развития пульмонологии и кардиологии.

По актуальности, методическому уровню, научной новизне, теоретической и практической значимости полученных результатов диссертация Х.А. Булуевой соответствуют 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 Булуева Хава Аюбовна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Официальный оппонент  Прибылов Сергей Александрович
доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой внутренних болезней ФПО
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 305041, г. Курск, ул. Карла Маркса, д. 3; телефон: (4712) 58-81-32;
e-mail: kurskmed@mail.ru; сайт: <http://www.kurskmed.com>

Подпись зав. кафедрой внутренних болезней ФПО КГМУ, проф.
Прибылова С.А. заверяю:

Начальник управления персоналом
и кадровой работы КГМУ

30.03.2018г.



Сорокина Н.Н.