

ОТЗЫВ

Малявина Андрея Георгиевича, официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора кафедры фтизиатрии и пульмонологии государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертацию Токмачева Евгения Викторовича на тему: «Клиническая эффективность комплексной терапии бронхиальной астмы в сочетании с аллергическим ринитом», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.25 – пульмонология.

Актуальность темы. В настоящее время эксперты всего мира отмечают высокую и неуклонно растущую частоту аллергических заболеваний, в особенности бронхиальной астмы (БА) и аллергического ринита (АР). БА является глобальной медико-социальной проблемой, поскольку ею страдает в мире около 300 млн. человек, а в год умирают около 250000 больных (GINA 2011). В последние два десятилетия отмечается значительный прогресс в лечении больных БА, который позволил повысить контроль над заболеванием и качество жизни больных. Однако доля больных с тяжелой БА все еще остается на уровне 20%. Это свидетельствует о недостаточной эффективности имеющихся на сегодняшний день мероприятий.

Среди причин недостаточного контроля над БА внимание исследователей привлекает роль аллергического ринита (АР), который является чрезвычайно распространенным заболеванием, в мире им страдает около 500 млн человек, и заболеваемость продолжает увеличиваться по мере нарастания аллергизации населения. Актуальность проблемы АР подчеркивается тем, что с 1999 года рабочая группа ВОЗ осуществляет в 50 странах мира проект ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma), практической реализацией которо-

го является выпуск периодически обновляемых клинических рекомендаций по диагностике и лечению АР. Сочетание БА и АР встречается в популяции с большой частотой. Так, у больных БА в 85-95% случаев выявляются симптомы АР, а до 50% больных АР страдают БА. Симптомы АР (заложенность носа, зуд, чихание и др.) нарушают общее состояние больных БА, снижают способность к труду и обучению и ухудшают качество жизни.

Коморбидность БА и АР проистекает из схожести морфологической структуры верхних и нижних дыхательных путей и патофизиологических механизмов развития воспалительного процесса, общности аллергенов и т.д.

Активно изучаются возможности методов нелекарственной терапии БА, среди которых перспективным представляется применение микроволновой терапии (МВТ) для повышения контроля БА и улучшения качества жизни пациентов. В отдельных исследованиях было показано, что применение для лечения АР интраназальных ГКС, являющихся наиболее доступными в общей врачебной практике препаратами, оказывает положительное влияние на уменьшение симптомов БА и снижение частоты осложнений.

Таким образом, недостаточно изученными остаются вопросы о влиянии как самого АР, так и его оптимального лечения на течение БА, а также пути совершенствования терапии БА с применением немедикаментозных средств восстановительной терапии, в частности, МВТ.

Степень научной новизны диссертации

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

1. Показано негативное влияние АР на клинико-инструментальные показатели у больных БА средней тяжести.

2. Исследованы особенности цитокинового профиля больных БА в сочетании с АР, выявлены выраженный дисбаланс про- и противовоспалительных цитокинов у пациентов данной группы.

3. Доказано положительное влияние комбинированной терапии с применением МВТ и интраназальных ГКС на уровень контроля над заболеванием, частоту и длительность обострений, частоту обращений за скорой медицинской помощью и госпитализаций больных БА средней тяжести.

4. Установлено выраженное положительное влияние комплексной терапии длительным применением МВТ и интраназальных ГКС на качество жизни больных БА и АР.

Практическая значимость полученных результатов

Применение МВТ и интраназальных ГКС в лечении больных БА и АР приводит к коррекции дисбаланса цитокинов, дополнительному снижению выраженности клинических симптомов БА, положительной динамике показателей ФВД по сравнению со стандартной медикаментозной терапией.

Включение МВТ и интраназальных ГКС в комплексную терапию больных БА и АР способствует повышению уровня контроля над заболеванием, снижению частоты и длительности обострений БА, снижению частоты госпитализаций и вызовов СМП, а также повышению КЖ.

Полученные результаты могут быть использованы в общей врачебной практике (семейной медицине), врачами-терапевтами и пульмонологами при оказании медицинской помощи пациентам с БА и АР, а также при подготовке лекционных курсов по внутренним болезням и общей врачебной практике (семейной медицине) в системе послевузовского и дополнительного профессионального образования.

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, разработана и внедрена комплексная лечебно-профилактическая программа, включающая применение МВТ. 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, статистическая 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, четко сформулированы, содержат новые научные данные, имеют несомненное научное и практическое значение. Представленные выводы полностью соответствуют сформулированной цели и поставленным задачам. Практические рекомендации обоснованы результатами собственных исследований, информативны, имеют важное значение для практического здравоохранения, содержат конкретные предложения по оптимизации лечебно-профилактической и реабилитационной программ у больных БА в сочетании с АР. По теме диссертации опубликовано 6 научных работ, 4 – в изданиях, рекомендованных ВАК РФ. Материалы, представленные в научных публикациях, полностью отражают основные результаты диссертационной работы, а автореферат в полной мере содержит ее основные положения.

Заключение

Диссертационная работа Токмачева Евгения Викторовича на тему: «Клиническая эффективность комплексной терапии бронхиальной астмы в сочетании с аллергическим ринитом», представленная 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 пульмонологии по разработке дифференцированного подхода к повышению эффективности контроля течения и профилактики обострений у больных БА и АР на фоне применения комплексной лечебно-профилактической программы, включающей применение МВТ и назальных форм ГКС.

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 ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.25 – пульмонология.

д.м.н., профессор кафедры фтизиатрии и пульмонологии государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Московский государственный медикостоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(107150, г. Москва, ул. Лосиноостровская д. 39; тел. +7(916)547-83-73, e-mail: ma-liavin@mail.ru)

« 25 » марта 2016 г.

Подпись д.м.н., профессора А.Г. Малявина
удостоверяю

