ОТЗЫВ
ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Урясьева Олега Михайловича на диссертацию Поляковой Натальи Викторовны на тему «Клиническая эффективность терапии рофлумиластом и физических тренировок у больных хронической обструктивной болезнью легких и сахарным диабетом типа 2», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

Актуальность темы

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) – одно из наиболее распространенных хронических заболеваний легких с широкой распространенностью, тенденцией к росту количества тяжелых форм заболевания, числа выхода на инвалидность и уровня смертности, это важнейшая медико-социальная проблема во всем мире.

Согласно «Глобальной стратегии диагностики, лечения и профилактики хронической обструктивной болезни легких» – Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD, пересмотр 2016) в определении ХОБЛ акцентируется роль сопутствующих заболеваний в увеличении тяжести течения ХОБЛ, влиянии на качество жизни (КЖ), прогноз и выживаемость.

В последнее время все больше уделяется внимания изучению взаимного негативного влияния ХОБЛ и сахарного диабета (СД), что связанно с высокой частотой выявления СД 2 типа у пациентов с ХОБЛ по сравнению с общей популяцией: среди пациентов с ХОБЛ СД встречается в 18,7%, среди пациентов без ХОБЛ – в 10,5% случаев.

Больные ХОБЛ подвержены высокому риску развития СД 2 типа: у 20,0% пациентов с ХОБЛ выявляются нарушения углеводного обмена, различные сердечно-сосудистые заболевания – артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца. Вероятно, ХОБЛ можно рассматривать как один из факторов риска развития СД, заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Подчеркивается большая предрасположенность к развитию СД 2 типа у пациентов с бронхитическим фенотипом ХОБЛ – 10,6% случаев по сравнению с пациентами с эмфизематозным фенотипом ХОБЛ – 8,2%, учитывались при этом ожирение, курение, степень обструкции дыхательных путей, степень тяжести ХОБЛ, возраст, пол.

Изучению патогенетических механизмов, лежащих в основе высокой частоты встречаемости СД при ХОБЛ, уделяется на современном этапе большое внимание. Среди потенциальных механизмов выделяют – хроническое системное воспаление, оксидативный стресс, хроническую гипергликемию.

В то же время аспекты влияния СД на показатели клинического, лабораторного, инструментального статуса у пациентов с ХОБЛ и СД изучены недостаточно.

Согласно GOLD (2016), снижение частоты и тяжести обострений ХОБЛ достигается различными путями – прекращение курения, вакцинация против вирусной и бактериальной инфекции, осведомленность пациентов о проводимой медикаментозной терапии, правильная техника выполнения ингаляций, адекватная медикаментозная терапия индивидуально подобранными дозами длительнодействующих ингаляционных бронхолитиков в сочетании с ингаляционными глюкокортикостероидами или без них, а также патогенетическая терапия – ингибиторы фосфодиэстеразы 4-го типа (иФДЭ-4).

Согласно GOLD (2016) в профилактике обострений и прогрессирования ХОБЛ особое внимание уделяется нефармакологическим методам лечения – легочная реабилитация, которые включают индивидуальное или групповое обучение пациентов, рекомендации по прекращению курения, физические тренировки, диетические рекомендации.

Таким образом, изучение влияния СД на клиническое течение, лабораторные и инструментальные показатели, показатели системного воспаления, КЖ больных ХОБЛ для более полного понимания сочетанного течения заболеваний, а также разработка и оценка эффективности приема иФДЭ-4 (рофлумиласта) и легочной программы реабилитации (ЛПР),

включающей групповое обучение, курс физических упражнений, диетические рекомендации, для пациентов с ХОБЛ и СД 2 типа, разработанной с учетом сопутствующей соматической патологии, обусловило актуальность диссертационного исследования Н.В. Поляковой.

Научная новизна

Научная новизна диссертационного исследования заключается в применении комплексного подхода у пациентов с частыми обострениями ХОБЛ на фоне СД 2 типа за счет включения иФДЭ-4 (рофлумиласта) и ЛПР – групповое обучение, курс физических упражнений, диетические рекомендации в алгоритмы терапии ХОБЛ.

Автором доказана клиническая эффективность приема иФДЭ-4 (рофлумиласта) и ЛПР, разработанной с учетом сопутствующего СД 2 типа, заключающаяся в достоверном снижении числа обострений, вызовов бригад скорой медицинской помощи (СМП), госпитализаций, в положительном изменении степени выраженности клинической симптоматики ХОБЛ, степени влияния тяжести одышки на состояние здоровья, снижении уровня показателей провоспалительного профиля (интерлейкина (ИЛ)-6, ИЛ-8, фактор некроза опухолей-α (ФНО-α)), повышении уровня показателей противовоспалительного профиля (ИЛ-4,-10), изменении профиля адипоцитокинов (снижении уровня лептина, повышения уровня адипонектина), улучшении КЖ пациентов.

Выявлены основные факторы, влияющие на частоту и тяжесть обострений у больных ХОБЛ и СД 2 типа в общей врачебной практике (семейной медицине) в течение 12 месяцев наблюдения с использованием компьютерного регистра.

Разработан способ прогнозирования обострений ХОБЛ у лиц с СД 2 типа – прогностическая модель частоты обострений ХОБЛ у лиц с СД 2 типа – для своевременного прогнозирования частоты обострений основного заболевания (низкий риск, высокий риск) в течение ближайшего года наблюдения и при необходимости – коррекции лечебно-профилактических мероприятий.

Практическая значимость полученных результатов

В диссертации показано, прием иФДЭ-4 (рофлумиласта) и ЛПР способствует достоверному снижению обострений, вызовов бригад СМП, госпитализаций, положительной динамике степени выраженности основной клинической симптоматики ХОБЛ, а также степени их влияния на состояние здоровья больных, снижению активность системного воспалительного ответа, повышению КЖ пациентов с ХОБЛ и СД 2 типа.

Использование компьютерного регистра позволяет проводить оценку эффективности лечебно-профилактических мероприятий с целью снижения числа обострений у больных ХОБЛ с сопутствующим СД 2 типа в системе первичной медико-санитарной помощи.

Личный вклад автора

Автору принадлежит ведущая роль в моделировании и реализации исследования. Автором проанализированы зарубежные и отечественные источники по теме диссертации, получены и оценены результаты исследования. В работах, выполненных в соавторстве, использованы результаты исследований с долей личного участия автора 90,0%.

Автором лично проведены: набор пациентов, сбор анамнеза заболеваний, анализ полученных при обследовании пациентов физикальных, лабораторных, инструментальных данных, разработка и заполнение индивидуальных регистрационных карт, динамическое наблюдение пациентов в течение 12 месяцев, анализ и интерпретация полученных результатов, формулировка выводов и практических рекомендаций, математическая и статистическая обработка и анализ полученных данных.

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

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, подтверждаются обширностью первичного материала и его тщательным качественным и количественным анализом, высоким методическим уровнем, четко

сформулированными целями и задачами исследования, системностью исследовательских процедур с использованием современных статистических методов обработки полученной информации. Выводы и практические рекомендации диссертации в полной мере отражают решение поставленных перед аспирантом задач, сформулированы кратко, имеют несомненное научное и практическое значение. Практические рекомендации обоснованы данными собственных исследований.

По теме диссертации опубликовано 10 научных работ в региональных и центральных изданиях, из них 4 – в изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, 1 – в журнале, индексируемом аналитической базой данных Web of Science Core Collection (Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences), 5 – в журналах, индексируемых аналитической базой данных РИНЦ; 1 патент на изобретение.

Материалы, представленные в научных публикациях, полностью отражают основные результаты диссертационной работы, а автореферат в полной мере содержит ее основные положения.

Заключение

Диссертационная работа Натальи Викторовны Поляковой на тему «Клиническая эффективность терапии рофлумиластом и физических тренировок у больных хронической обструктивной болезнью легких и сахарным диабетом типа 2», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, выполненная под научным руководством д.м.н., профессора Андрея Валериевича Будневского, является завершенной самостоятельной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной научной задачи внутренних болезней по разработке комплексного подхода к повышению качества лечебно-профилактических мероприятий у пациентов с ХОБЛ и сопутствующим СД 2 типа. По актуальности, методическому уровню, научной новизне полученных результатов, а также с учетом их теоретической и

практической значимости, диссертация Н.В. Поляковой соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

Официальный оппонент:

заведующий кафедрой факультетской терапии
с курсами эндокринологии, клинической фармакологии,
профессиональных болезней
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук (14.01.04 – Внутренние болезни),
профессор Урясьев Олег Михайлович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России)
Адрес: 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9
Телефон: (4912) 46-08-01
Факс: (4912) 46-08-08
E-mail: rzgmu@rzgmu.ru

Подпись профессора Урясьева О.М. заверяю:
проректор по научной работе
и инновационному развитию
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, д.м.н. Сучков И.А.

10.11.2017 г.