

УТВЕРЖДАЮ

И.о. ректора федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский
университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук _____ И.Б. Артемьева
«16» _____ 2019 г.



ОТЗЫВ

**ведущей организации федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования «Рязанский
государственный медицинский
университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-
практической значимости диссертации Овсянниковой Веры
Викторовны на тему «Коррекция структурного ремоделирования
миокарда и сосудов у больных артериальной гипертензией и сахарным
диабетом 2 типа», представленной на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности
14.01.04 – внутренние болезни**

Актуальность темы выполненной работы. Артериальная гипертензия в современном мире носит характер пандемии и остается актуальной медико-социальной проблемой. Эпидемиологические исследования показывают, что артериальной гипертензией в России страдает около 41 % взрослого населения, т.е. более 42 млн. человек. Международным обществом по артериальной гипертензии опубликован прогноз, содержащий данные о том, что к 2025 году артериальная гипертензия займет ведущее место в причинах смерти и нетрудоспособности населения во всем мире. Особо обращает на себя внимание коморбидность артериальной гипертензии и сахарного диабета 2 типа. Это сочетание обладает мощным синергическим повреждающим действием на органы-мишени – сердце, почки, сосуды мозга, сосуды сетчатки. У больных сахарным диабетом 2 типа сердечно-сосудистые

заболевания встречаются в 2–5 раз чаще, 70–80% из них имеют сопутствующую артериальную гипертензию. Известно, что сахарный диабет 2 типа повышает риск ишемической болезни сердца и инсульта в 2–3 раза, риск почечной недостаточности — в 15–20 раз, гангрены конечностей — в 20 раз. Однако, при сопутствующей артериальной гипертензии риск всех вышеперечисленных осложнений возрастает еще в 2–3 раза. По данным федерального регистра сахарного диабета, в 2017 г. в России заболеваемость сахарным диабетом составила 185,2/100 тыс. населения. При этом на 2-й тип сахарного диабета приходится 92,1% всех случаев сахарного диабета (что составляет около 4,15 млн. больных). Среди причин смерти пациентов с сахарным диабетом, по данным 2017 г., ведущие позиции продолжают занимать сердечно-сосудистые заболевания. Суммарно инфаркт миокарда, нарушения мозгового кровообращения, хроническая сердечная недостаточность и острые сердечно-сосудистые события стали причиной смерти 54,9% пациентов с сахарным диабетом 2 типа.

Установлено, что наличие сахарного диабета 2 типа у мужчин и женщин в возрасте 50 лет укорачивает продолжительность жизни на 7,5–8,2 года, чем у лиц того же возраста, не страдающих сахарным диабетом. Это связано с тем, что сахарный диабет 2 типа является хроническим системным заболеванием, поражающим практически все органы и ткани, для которого характерно специфическое ремоделирование стенок кровеносных сосудов, происходящего при длительном воздействии гипергликемии.

По расчетам экспертов, к 2030 г. число людей с диабетом возрастет до 552 млн., а те, кто будут находиться в группе риска, составят около 398 млн. Следует отметить, что сочетание у пациентов артериальной гипертензии и сахарного диабета 2 типа отягощает течение патологического процесса, отрицательно отражаясь на показателях эластических свойств сосудистой стенки и диастолической функции миокарда левого желудочка.

Таким образом, диссертационная работа Овсянниковой В.В. является актуальной.

Связь диссертационной работы с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства. Диссертационная работа Овсянниковой В.В. выполнена по плану основных направлений научной деятельности федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Тема диссертационного исследования соответствует паспорту специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. В диссертационной работе Овсянниковой Веры Викторовны содержится ряд новых положений, открывающих определенные перспективы в ранней диагностике и профилактике ремоделирования миокарда и сосудов у больных такой коморбидной патологией, как артериальная гипертензия и сахарный диабет 2 типа. Установлены диагностические критерии, которые можно рекомендовать к использованию цитопротекторного препарата мексидола в рутинной врачебной практике для назначения дополнительно к стандартной антигипертензивной терапии у больных с артериальной гипертензией на фоне сахарного диабета 2 типа.

Разработанный способ улучшения результатов лечения больных, страдающих артериальной гипертензией в сочетании с сахарным диабетом 2 типа, с применением цитопротектора мексидола, позволяющий корректировать структурно-функциональное ремоделирование миокарда и сосудистого русла, представляет собой перспективное направление профилактики сердечно-сосудистых осложнений у данной категории больных.

Достоверность результатов обеспечивается теоретическим обоснованием проблемы, применением адекватного задачам комплекса

методов обследования, репрезентативности выборок обследуемых, основательностью качественного и количественного анализа результатов.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов. Диссертационная работа Овсянниковой В.В. обладает безусловной научно-практической значимостью. Установлено, что сочетание артериальной гипертензии и сахарного диабета 2 типа сопровождается ростом уровня артериального давления и трудностью достижения контроля артериального давления с помощью гипотензивной терапии.

Получены данные об усугублении диастолической дисфункции миокарда левого желудочка у больных артериальной гипертензией в сочетании с сахарным диабетом 2 типа, что проявляется повышением таких эхокардиографических показателей, как время изоволюмического расслабления, время замедления раннего трансмитрального потока и снижением соотношения интеграла скорости кровотока раннего диастолического наполнения к скорости кровотока в систолу в левом предсердии.

У пациентов с данной коморбидной патологией отмечается увеличение жесткости сосудистой стенки каротидно - феморального участка сосуда, что выражается в повышении таких показателей жесткости сосудистой стенки каротидно - феморального участка, как скорость распространения пульсовой волны, кардио-лодыжечный сосудистый индекс жёсткости и индекса аугментации.

Показано положительное влияние цитопротекторного препарата мексидол на состояние артериальной сосудистой стенки и миокарда при назначении его в составе комбинированной терапии артериальной гипертензии в сочетании с сахарным диабетом 2 типа, что проявлялось достижением целевого уровня артериального давления, улучшением диастолической функции левого желудочка и снижением жесткости сосудов.

Результаты диссертационной работы Овсянниковой В.В. также могут быть использованы в научно-образовательной деятельности, а также для планирования будущих научно-исследовательских проектов по изучению развития и коррекции диастолической дисфункции и снижения эластичности сосудистой стенки.

Обоснованность и достоверность результатов научных положений, выводов и практических рекомендаций. Достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций обеспечена представительностью выборки, достаточным объемом первичного материала, полнотой его качественного и количественного анализа, системностью исследовательских процедур, применением современных методов статистического анализа. Выводы и практические рекомендации диссертации закономерно следуют из основных научных положений, защищаемых диссертантом, сформулированы четко, имеют несомненное научное и практическое значение. Представленные выводы всецело соответствуют поставленным цели и задачам. Практические рекомендации обоснованы данными полученных исследований. Материалы, отраженные в научных публикациях, отражают основные результаты научно-квалификационной работы.

Личный вклад автора. Автору принадлежит основная роль в выработке плана, построении и реализации работы. Автором самостоятельно изучены отечественные и зарубежные источники литературы по теме диссертации, разработан дизайн исследования, проведен набор пациентов, распределение их на группы, осуществлен анализ полученной клинической информации, статистическая обработка данных, сформулированы выводы и практические рекомендации.

Внедрение результатов исследования и рекомендации по внедрению. Практические рекомендации по результатам исследования внедрены в клиническую практику и используются в лечении пациентов на базе эндокринологического отделения Бюджетного учреждения здравоохранения Воронежской области «Воронежская областная клиническая больница № 1», кардиологических отделений Бюджетного учреждения здравоохранения Воронежской области «Городская клиническая больница № 10» и Государственного учреждения здравоохранения Липецкой области «Липецкая областная клиническая больница № 1».

Целесообразно использовать практические рекомендации по результатам диссертационной работы в практической деятельности врачей общей практики, участковых терапевтов, эндокринологов, кардиологов, а также при подготовке лекционного курса по госпитальной терапии и эндокринологии, в программах обучения студентов и последипломном образовании в высших медицинских образовательных учреждениях Российской Федерации.

Печатные работы. По результатам диссертационной работы опубликовано 12 печатных работ, из которых 6 – в журналах, включенных в перечень журналов ВАК Минобрнауки РФ, в том числе 2 – в журналах, индексируемых в базе данных Scopus.

Данные, представленные в научных публикациях, полностью отражают результаты диссертационной работы. Автореферат в полной мере содержит основные положения диссертации.

Оценка содержания диссертации. Диссертация изложена на 112 страницах машинописного текста, иллюстрирована 10 рисунками, 16 таблицами и состоит из введения, главы обзора литературы, главы материалов и методов исследования, главы собственных исследований, главы

обсуждения результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Библиографический указатель содержит 182 источника, из которых 124 отечественных и 58 иностранных авторов.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации. Диссертационная работа написана в традиционном стиле. Принципиальных замечаний к оформлению и содержанию нет. Однако, при знакомстве с содержанием работы возникли некоторые вопросы:

1. Какими лекарственными средствами проводилась гипотензивная терапия основной и контрольной групп?
2. Госпитализация больных с артериальной гипертензией и сахарным диабетом проводилась планово или экстренно?

Данные вопросы не носят принципиального характера и ответы на них могут быть получены в ходе научной дискуссии.

Желательно уточнить стилистические формулировки в тексте автореферата.

Заключение. Диссертационная работа Овсянниковой Веры Викторовны «Коррекция структурного ремоделирования миокарда и сосудов у больных артериальной гипертензией и сахарным диабетом 2 типа», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни, выполненная под научным руководством д.м.н., профессора Сергея Ивановича Кузнецова, является завершенной самостоятельной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи по оценке эффективности цитопротектора мексидола в коррекции сердечно-сосудистого ремоделирования при лечении пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом 2 типа.

По актуальности, методическому уровню, научной новизне, практической значимости диссертационная работа соответствует требованиям п. 9, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 01.10.2018 г. № 1168). По научной и практической значимости диссертация соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям, автор Овсянникова Вера Викторовна заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры факультетской терапии с курсом терапии ФДПО федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол № 13 от 14.05.2019 г.)

Заведующий кафедрой факультетской терапии
с курсом терапии ФДПО ФГБОУ ВО РязГМУ
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор



Урясьев О.М.

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)

390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9
Тел.: +7(4912) 97-18-01
E-mail: rzgmu@rzgmu.ru

Подпись д.м.н., профессора Урясьева О.М. заверяю:
проректор по научной работе и инновационному развитию
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
доктор медицинских наук, доцент



Сучков И.А.