

ОТЗЫВ
НА АВТОРЕФЕРАТ

Кошкиной Марины Юрьевны

«Клиническое значение синдрома обструктивного апноэ сна в развитии вегетативных и кардиогемодинамических нарушений при хронической обструктивной болезни лёгких со II степенью нарушения бронхиальной проходимости по GOLD», представленной на соискание степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни

На сегодняшний день хроническая обструктивная болезнь лёгких (ХОБЛ) относится к одному из распространённых заболеваний в мире с поражением сердечно-сосудистой системы, одновременно в медицинской литературе накапливаются данные о природе, характере и механизмах развития ночных дыхательных расстройств у пациентов с обструктивными заболеваниями лёгких.

В имеющихся работах сочетание ХОБЛ и синдрома обструктивного апноэ сна (СОАС) – достаточно часто встречающееся состояние, которое более характерно для III и IV стадии бронхиальной проходимости по GOLD. Известно, что пациенты, имеющие ХОБЛ в сочетании с СОАС, имеют большую массу тела и выраженные клинические проявления. Для данной группы пациентов характерна выраженная ночная десатурация, продолжительная гипоксемия, более высокая симпатическая модуляция variability ритма сердца и чаще регистрируются ночные тахикардии, одновременно происходит ускоренное развитие лёгочной гипертензии и хронической дыхательной недостаточности. При этом пациенты с ХОБЛ и СОАС имеют плохой прогноз в будущем – высокая заболеваемость и летальность (особенно в ночное время). Между тем практически отсутствуют данные о частоте регистрации СОАС у пациентов с ХОБЛ со II степенью бронхиальной проходимости по GOLD, о клинических проявлениях, психовегетативных расстройствах, кардиогемодинамических нарушениях,

особенностях вегетативного дисбаланса. Несомненно, всё это требует изучения, в связи, с чем актуальность выбранной темы диссертационного исследования бесспорна.

Цель данной диссертационной работы заключается в изучении особенностей клинических проявлений, вегетативных расстройств, кардиогемодинамических нарушений в случае пациентов ХОБЛ со II степенью бронхиальной проходимости по GOLD в сочетании с СОАС независимо от веса.

Автором исследования получены данные, позволяющие расширить представления о частоте регистрации СОАС у пациентов с ХОБЛ, особенностях клинических проявлений, вегетативном дисбалансе. Впервые отражены психовегетативные нарушения, представленные тревожными расстройствами с преобладанием высокого уровня личностной и ситуационной тревожности (особенно в группе пациентов с ожирением). Для коморбидных больных с ожирением характерно нарушение диастолической функции правого и левого желудочков, лёгочная гипертензия и увеличение индекса массы миокарда левого желудочка; при этом у обследуемых выявлены жизнеугрожающие аритмии высоких градаций и нарушения проводящей системы сердца.

Соискателем впервые установлены предикторы развития лёгочной гипертензии у коморбидных групп, таковыми явились количество баллов по САТ- тесту, степень тяжести синдрома обструктивного апноэ согласно уровню индекса апноэ-гипопноэ, индекс курения и количество апноэ обструктивного характера.

На основании полученных результатов впервые установлены критерии прогнозирования жизнеугрожающих аритмий у коморбидных пациентов. Большое влияние на развитие аритмий оказывает уровень объёма форсированного выдоха в первую секунду, индекс апноэ-гипопноэ, спектральный показатель VLF (суточный) и индекс гипоксемии. Впервые

определены предикторы обострения ХОБЛ у пациентов с коморбидностью: объём форсированного выдоха в первую секунду и индекс гипоксемии.

Научные результаты проведенного исследования внедрены в процесс обучения студентов на кафедрах терапевтического профиля. Практические результаты диссертации М.Ю. Кошкиной могут быть применены в работе врачей терапевтов, пульмонологов, сомнологов, которые курируют пациентов с обструктивными заболеваниями лёгких, а также с нарушениями дыхания во сне.

Автореферат построен классически. Автором доказана актуальность диссертационного исследования, представлена степень разработанности данной проблемы. Достоверность научной работы подтверждается объемом исследования, использованием современных воспроизводимых методов диагностики, грамотной статистической обработкой. Положения и выводы работы соответствуют поставленным задачам, аргументированы и обоснованы. Основные результаты диссертации изложены в достаточном количестве печатных трудов, по теме исследования соискателем опубликовано 10 работ, 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ.

Диссертация М.Ю. Кошкиной «Клиническое значение синдрома обструктивного апноэ сна в развитии вегетативных и кардиогемодинамических нарушений при хронической обструктивной болезни лёгких со II степенью нарушения бронхиальной проходимости по GOLD» соответствует законченной научно-квалификационной работе с решением научной задачи по изучению особенностей клинических проявлений, вегетативных расстройств, кардиогемодинамических нарушений с целью установления предикторов развития лёгочной гипертензии, жизнеугрожающих нарушений ритма сердца и обострения у исследуемых пациентов.

Диссертация отвечает требованиям п. 9 «О присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.20213 г. № 842, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, и паспорту специальности 3.1.18. Внутренние болезни (медицинские науки). Соискатель заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Заместитель директора по научной работе
Школы медицины, доктор медицинских наук,
профессор, член-корреспондент РАН
ФГАОУ ВО «Дальневосточный федеральный университет»
Минобрнауки России

Гельцер Борис Израильевич

Подпись доктора медицинских наук, профессора Гельцер Б.И. заверяю



2022 г.

690922, РФ, Приморский край г. Владивосток,
о. Русский, кампус ДВФУ, корп. М, уровень 5.
E-mail: geltcer.bi@dvfu.ru