

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Абулдиновой Ольги Александровны «Клинико-функциональное состояние бронхолегочной системы и микроциркуляции у пациентов с новой коронавирусной инфекцией», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни (медицинские науки)

Актуальность темы исследования не вызывает сомнений. Пандемия новой коронавирусной инфекции COVID-19 выявила потребность в понимании долгосрочных последствий вирусного поражения, выходящих далеко за рамки острого периода. В работе убедительно показано, что SARS-CoV-2 инициирует системный эндотелиит с последующим каскадом микроциркуляторных нарушений, которые во многом определяют темпы восстановления респираторной функции. Несмотря на обилие данных литературы по острой фазе заболевания, динамика функциональных резервов бронхолегочной системы в сопряжении с состоянием периферической микрогемодинамики остаются изученными фрагментарно.

Диссертационное исследование О.А. Абулдиновой, направленное на комплексную оценку клинико-функционального статуса легких и тонких механизмов капиллярных расстройств с применением лазерной доплеровской флоуметрии и фотоплетизмографии, является актуальным и обладает высокой междисциплинарной значимостью для терапии, пульмонологии, кардиологии и ряда других дисциплин.

Научная новизна работы определяется получением новых данных о патогенезе реконвалесценции после перенесенного COVID-19: впервые выполнена синхронная количественная оценка вентиляционных резервов легочной ткани и параметров периферического кровотока в динамике наблюдения до 12 месяцев включительно; патогенетически обоснована концепция застойно-стазического типа гемоциркуляции (ЗСТГ) как ведущего гемодинамического фенотипа у пациентов в период выздоровления, автором доказано формирование данного типа нарушений у 78,6% больных с КТ-подтвержденной пневмонией; выявлены фундаментальные корреляционные связи между снижением кровотока (по данным ЛДФ), снижением спирометрических показателей (ОФВ₁, индекс Тиффно) и уменьшением дистанции в тесте 6-минутной ходьбы, что служит весомым аргументом в пользу концепции единого микрососудисто-альвеолярного повреждения; разработана оригинальная математическая модель ранней стратификации риска ПКС на основе критериев в первые 72 часа болезни (резерв капиллярного кровотока,

тип пульсовой кривой А, индекс Тиффно), высокие операционные характеристики модели подтверждают ее клиническую надежность.

Теоретическая и практическая значимость результатов. Теоретический вклад работы заключается в расширении представлений о причинах персистирующей одышки и астенизации при отсутствии массивного пневмофиброза. Установлено, что именно длительная стазическая перестройка микроциркуляторного русла выступает триггером тканевой гипоксии, лимитируя функциональное восстановление легких.

Практическая ценность исследования подтверждается следующими результатами: разработан и защищен патентом РФ (№ 2817216) способ прогнозирования развития ПКС у пациентов с нетяжелым течением внебольничной пневмонии (КТ-I), рекомендуемый для использования в условиях первичного звена здравоохранения; сформулированы алгоритмы диспансеризации групп высокого риска, предусматривающие мониторинг микроциркуляции и толерантности к нагрузке для персонализации реабилитационных программ; результаты внедрены в лечебно-диагностическую практику ведущих стационаров Амурской области и интегрированы в образовательный процесс профильных кафедр, что свидетельствует о высоком прикладном потенциале работы.

Достоверность и обоснованность выводов базируются на адекватном дизайне проспективного когортного исследования «случай-контроль», репрезентативности выборки (127 пациентов основной группы в динамике и 50 условно здоровых лиц) и строгих критериях включения/исключения. Использован комплекс стандартизированных высокотехнологичных методов. Статистическая обработка проведена корректно с использованием пакета IBM SPSS Statistics 23.0; применены непараметрические критерии (Манна-Уитни, Краскела-Уоллиса, Уилкоксона, Фридмана), корреляционный анализ Пирсона, многофакторная логистическая регрессия и ROC-анализ, что обеспечивает абсолютную аргументированность полученных закономерностей.

Структура и оформление материалов. Автореферат написан ясным научным языком и имеет четкую логическую структуру. Работа качественно иллюстрирована схемами дизайна исследования, таблицами и графиками. По теме диссертации опубликовано 16 научных работ, включая 3 статьи в изданиях перечня ВАК Минобрнауки России и 1 статью в международном журнале. Получен патент РФ на изобретение. Материалы прошли всестороннюю апробацию на научно-практических форумах.

Замечания по содержанию и оформлению автореферата отсутствуют.

Заключение. Диссертационная работа Абулдиновой Ольги Александровны на тему «Клинико-функциональное состояние бронхолегочной системы и микроциркуляции у пациентов с новой коронавирусной инфекцией» представляет собой завершенную научно-

квалификационную работу, в которой решена актуальная задача внутренних болезней, касающаяся изучения клинико-функциональных параллелей состояния легких и микрогемодинамики при различных формах респираторного поражения COVID-19, а также создания прогностической платформы постковидного синдрома. Работа соответствует всем требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в действующей редакции), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Абулдинова Ольга Александровна, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Заместитель директора по научной работе

Федерального государственного бюджетного

Научного учреждения «Дальневосточный научный центр

физиологии и патологии дыхания»,

доктор медицинских наук, профессор,

член-корреспондент РАН

 / Перельман Юлий Михайлович /

«24» августа 2026 года



Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания»

675004, Амурская область, г. Благовещенск, ул. Калинина, д.22. Телефон: +7 (4162) 77-28-08. E-mail: dncfpd@dncfpd.ru