

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора

Сергея Васильевича Колбасникова

на диссертационную работу Сучковой Екатерины Игоревны
на тему «Коморбидность при гипертонической болезни в амбулаторной
практике: анализ, дистанционный мониторинг артериального давления,
коррекция метаболических нарушений и эндотелиальной дисфункции»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.04 – внутренние болезни

Актуальность темы исследования

Болезни сердечно-сосудистой системы связаны с высоким распространением факторов риска, наиболее значимые из которых артериальная гипертензия, нарушения липидного и углеводного обмена, ассоциированные с ожирением и малоподвижным образом жизни. Актуально рассматривать гипертоническую болезнь и с позиции коморбидности, ибо общность факторов риска в существенной мере определяет и общность механизмов развития осложнений. Коморбидность диктует необходимость одновременного воздействия на разные состояния и болезни, поскольку клиницист имеет дело не с изолированной артериальной гипертензией, а с целым рядом сочетанных патологий. Поэтому необходимы работы, определяющие структуру каморбидности, взаимовлияния, особенности лечения и существующие в первичной сети здравоохранения недостатки ведения больных. В этом отношении работа Сучковой Екатерины Игоревны несомненно актуальна и практична.

Вместе с тем, эффективность амбулаторного лечения гипертонической болезни и коморбидных с ней заболеваний не в полной мере эффективна. В связи с этим оправданы поиски подходов, повышающие продуктивность терапии. Особенно важно повысить приверженность больных к лечению, уделяя пристальное внимание устранению факторов риска. Важно и

обоснованное применение лекарственных средств, влияющих на ключевые механизмы развития и поддержания как болезни, так и ее осложнений. С этих позиций, диссертация Екатерины Игоревны Сучковой отвечает высокой актуальности и практической потребности.

Важно изучение структуры коморбидности у сердечно-сосудистых больных именно в условиях реальной клинической практики, что позволяют осуществить эпидемиологические исследования. Также стоит сделать акцент на анализе дефектов назначаемой медикаментозной терапии, что будет способствовать в последующем грамотной коррекции ошибок и недочетов.

В условиях современного индустриального общества широко встречается ассоциация гипертонической болезни с метаболическим синдромом, представляющим из себя симптомокомплекс наиболее значимых кардиоваскулярных факторов риска. Актуально рассматривать с позиции фактора риска сердечно-сосудистых заболеваний и эндотелиальную дисфункцию, достаточно часто сопутствующую метаболическим нарушениям. Наиболее распространённой тактикой ведения больных с метаболическим синдромом считается коррекция образа жизни, однако эффективность такого подхода в реальной клинической практике крайне низкая ввиду недостаточного контроля врачей и низкой приверженности лечению больных. Важно у таких пациентов усиливать контроль проводимой терапии, а также внедрять медикаментозные способы коррекции. Метформин – перспективный препарат для лечения не только сахарного диабета второго типа, но и для коррекции компонентов метаболического синдрома. Так, благодаря свойственных метформину гипогликемических, кардиопротективных и эндотелиопротективных эффектов, он может быть использован как средство коррекции компонентов метаболического синдрома и эндотелиальной дисфункции.

При этом основной стратегией по предотвращению кардиоваскулярной заболеваемости и смертности у больных эссенциальной артериальной гипертензией по праву считается эффективный контроль артериального

давления. Перспективным способом может стать телемедицинский дистанционный мониторинг больных гипертонической болезнью с использованием приборов с автоматической передачей данных измерений артериального давления лечащему врачу, описанный в диссертационной работе Сучковой Екатерины Игоревны. Особенно актуально использовать данную стратегию ведения в условиях амбулаторной практики, устраняя проанализированные предварительно дефекты ведения больных.

Содержание работы

Диссертационная работа изложена в традиционном стиле и состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка основных сокращений, списка литературы и одного приложения. Работа изложена на 147 страницах текста, содержит 11 рисунков и 28 таблиц. Список литературы включает 240 источников, большинство из которых датировано последними пятью годами.

Работа проводилась в три этапа, методология и дизайн которых подробно и полно описаны в главе материалы и методы исследования.

На первом этапе осуществлён анализ встречаемости сердечно-сосудистой коморбидности и сопутствующих заболеваний у больных гипертонической болезнью. Для проведения первого этапа работы проанализировано 1000 амбулаторных карт больных в возрасте от 18 лет, состоящих на диспансерном учете с диагнозом гипертоническая болезнь. В ходе исследования установлена структура коморбидной патологии у больных эссенциальной артериальной гипертензией и факторы риска ее формирования, такие как хроническая болезнь почек, гипергликемия и мужской пол. В ходе первого этапа работы также проведен анализ эффективности, назначаемой в практическом здравоохранении, медикаментозной антигипертензивной, гиполипидемической и антитромбоцитарной терапии. Таким образом, Сучковой Екатерине Игоревне удалось показать несоответствие медикаментозного лечения актуальным клиническим рекомендациям.

На втором этапе исследования проводилась трехмесячная коррекция клинико-лабораторных маркеров метаболического синдрома, дисфункции эндотелия и показателей автономной нервной системы у больных гипертонической болезнью, сочетанной с метаболическим синдромом. Всего в исследование было включено 53 больных, которых методом простой рандомизации разделили на две репрезентативные группы: исследуемую группу (n=28) и группу контроля (n=25). Пациенты исследуемой группы получали метформин в дозе 2000 мг/сутки наряду с диетотерапией и дозированными физическими нагрузками, а больные группы сравнения выполняли только мероприятия по модификации образа жизни. Двукратно до начала лечения и после завершения курса коррекции всем пациентам проводился общий осмотр с обязательным измерением артериального давления и оценкой антропометрических показателей; исследование общеклинических показателей, липидного и углеводного обмена, композитного состава тела на аппарате ABC-01 «Медасс» и variability сердечного ритма с помощью комплекса «Варикард»; оценивалось степень эндотелиальной дисфункции по значениям эндотелина-1 в сыворотке крови и данным фотоплетизмографического обследования на аппаратно-программном комплексе «АнгиоСкан-01М».

На третьем этапе исследования изучались возможности дистанционного мониторинга артериального давления у 100 больных с неконтролируемой гипертонической болезнью. Исследование осуществлялось с использованием приборов в дистанционном механизме передачи данных артериального давления больного (тонометров) в центр дистанционного мониторинга и врачу исследователю.

В заключении в реферативной форме изложены основополагающие моменты диссертации и результаты исследования сопоставляются с литературными данными

Диссертация заканчивается выводами и практическими рекомендациями.

Научная новизна исследования и полученных результатов

В диссертации Сучковой Екатерины Игоревны впервые в условиях реальной амбулаторной практики у больных гипертонической болезнью оценены факторы риска развития кардиоваскулярной коморбидности, среди которых выделены мужской пол, хроническая болезнь почек и гипергликемия, как состояния, ассоциирующиеся с рядом сочетанных сердечно-сосудистых заболеваний. Автором продемонстрирована безопасность и эффективность коррекции эндотелиальной дисфункции с применением контролируемой комплексной диетической и медикаментозной коррекции метформином эндотелиальной дисфункции. Впервые эндотелиальная дисфункция на фоне такой коррекции оценивалась по уровню эндотелина-1 и показателям фотоплетизмографического исследования. Данная работа демонстрирует результаты проводимого впервые внедрения дистанционного телемедицинского наблюдения больных гипертонической болезнью на территории г. Рязани, обеспечившие высокую степень достижения целевых уровней артериального давления. Коррекция терапии проводилась с учетом выявленных недочетов антигипертензивного медикаментозного лечения в повседневной амбулаторной практике.

Научная и практическая значимость полученных результатов

Полученные результаты, выводы и рекомендации высоко значимы для науки и практической деятельности.

Автор показал широкую встречаемость сердечно-сосудистой коморбидности и сопутствующих заболеваний у больных гипертонической болезнью. В ходе исследования на анализируемом материале установлено, что ведущими факторами риска развития коморбидных состояний является мужской пол, гипергликемия и хроническая болезнь почек, достоверно способствующие развитию сочетанных сердечно-сосудистых заболеваний. Автор продемонстрировал несоответствие назначаемой врачами антигипертензивной, гиполипидемической и антитромбоцитарной терапии требованиям актуальных клинических рекомендаций. Автором внедрены

контролируемые мероприятия по коррекции выявленных нарушений. Так, с помощью программ по модификации образа жизни и терапии метформином приводилась коррекция клинко-лабораторных показателей, эндотелиальной дисфункции и адаптационных резервов организма у больных с гипертонической болезнью и метаболическим синдромом.

Исследование продемонстрировало эффективность трехмесячной контролируемой диетической терапии: статистически значимо уменьшился ряд антропометрических показателей, значения холестерина липопротеидов низкой плотности и гликозилированного гемоглобина, а также и SI – индекс, вязко-эластичных свойств крупных резистивных сосудов. Внедрение метформина в программу по модификации образа жизни привело к достоверно более значимому уменьшению антропометрических показателей и значений гликозилированного гемоглобина, чем в группе контроля, а также способствовало статистически достоверному уменьшению артериального давления, значений холестерина липопротеидов низкой плотности, триглицеридов, постпрандиальной гликемии, глюкозы плазмы крови, инсулинорезистентности и эндотелина-1 и показателей вязко-эластичных свойств крупных резистивных артерий (SI) и жесткости аортальной стенки (Apl75).

Изучение вариабельности сердечного ритма позволило установить эффективность программ по модификации образа жизни (значимое увеличение показателей парасимпатического контура регуляции автономной нервной системы) и терапии метформином (достоверное увеличение показателей парасимпатического контура регуляции автономной нервной системы, снижению индекса симпатического контура регуляции автономной нервной системы и показателя активности регуляторных систем).

Автору в ходе проведенного в течение 6 месяцев дистанционного мониторинга удалось достичь контроля цифр артериального давления у 70 % обследованных больных, что достоверно выше, чем при классической тактике ведения, проанализированной на первом этапе работы. Важно, что

при использовании технологии дистанционного мониторинга за параметрами артериального давления пациент не сам определяет необходимость контакта с лечащим врачом, а врач-исследователь на основании данных объективных показателей мониторинга принимает решение о способе и срочности контакта с пациентом, что существенно меняет стратегию принятия решений и может выступать в качестве одного из ведущих факторов предотвращения развития осложнений сердечно-сосудистых заболеваний.

Личное участие автора в получении изложенных результатов

Автором проанализированы литературные источники, сформулирована тема исследования, определены цели и задачи, а также разработан дизайн работы. Автор организовывал и принимал непосредственное участие в сборе первичной информации по исследованию, осуществлял коррекцию клинико-лабораторных показателей, эндотелиальной дисфункции и адаптационных резервов организма. При непосредственном участии автора проведен дистанционный мониторинг артериального давления. При проведении телемедицинского наблюдения автор выступал в роли лечащего врача. Автором лично проанализированы полученные результаты исследования, с использованием актуальных методик современной статистической обработки и сформулированы выводы и практические рекомендации.

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

Все научные положения, выводы и практические рекомендации аргументированы, обоснованы и достоверны. Работа выполнена на достаточном клиническом материале. Выводы и практические рекомендации диссертации логично вытекают из содержания работы. Выводы отражают основные результаты выполненного исследования и полностью соответствуют поставленным целям и задачам. Основные положения работы имеют несомненное научное и практическое значение.

Итоги работы успешно внедрены в образовательный процесс кафедры внутренних болезней и кафедры поликлинической терапии и

профилактической медицины Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, а также в лечебную практику терапевтических отделений Городского бюджетного учреждения Рязанской области «Городская клиническая больница № 11».

Автореферат в полной мере отражает основные положения и результаты работы.

Сведения о полноте публикаций

По теме диссертации опубликовано 15 печатных работ, в том числе 5 – в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, включенных ВАК Минобрнауки России в перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук (3 статьи входят в международную библиографическую базу цитирования SCOPUS). Статьи в полной мере отражают суть и содержание диссертационной работы.

Замечания к диссертационной работе

Принципиальных замечаний по структуре и содержанию диссертационной работы нет. Имеются несущественные опечатки, недостатки оформления таблиц и рисунков, ряд орфографических и стилистических ошибок.

Заключение

Диссертационная работа Сучковой Екатерины Игоревны «Коморбидность при гипертонической болезни в амбулаторной практике: анализ, дистанционный мониторинг артериального давления, коррекция метаболических нарушений и эндотелиальной дисфункции» по актуальности темы, научной новизне и объему проведенных исследований представляет самостоятельную законченную научно-квалификационную работу, которая содержит новое решение научной задачи изучения коморбидности при гипертонической болезни и анализирует у амбулаторных больных

гипертонической болезнью сердечно-сосудистую коморбидность и сопутствующие заболевания, оценивает возможности диетической и медикаментозной коррекции метаболического синдрома, эндотелиальной дисфункции и адаптационных резервов организма, а также изучает эффективность дистанционного мониторинга артериального давления.

Диссертационная работа Сучковой Екатерины Игоревны соответствует всем требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, и ее автор – Сучкова Екатерина Игоревна, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Официальный оппонент:

заведующий кафедрой поликлинической терапии и семейной медицины
ФГБОУ ВО "Тверской государственной медицинской академии"

Минздрава России, доктор медицинских наук (14.01.04 – внутренние болезни; 14.01.05 – кардиология),

профессор



Сергей Васильевич Колбасников

28 января 2020 г.

Адрес: 170100, Тверская область,

город Тверь, Советская улица, 4

тел/факс: +7 (4822) 32-17-79; e-mail: tvgmu.ru

Подпись профессора Колбасникова С.В. заверяю

