

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе ФГБОУ ВО
«Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский
университет им. И.П.Павлова»

Министерства здравоохранения
Российской Федерации

профессор



А.Д.Кулагин

2025 года

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации А.Р.Зиннатуллиной «Оптимизация течения хронической обструктивной болезни легких у пациентов со значимой коморбидностью и частыми тяжелыми обострениями», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни

Актуальность темы исследования

Распространенность хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) продолжает в мире расти, а по причинам смертности ХОБЛ занимает третье место в мире среди стран с доходом населения выше среднего. В международных и отечественных клинических рекомендациях достаточно четко сформулированы алгоритмы диагностики и схемы оптимальной терапии ХОБЛ, однако, как свидетельствуют публикации из многих стран, приверженность к врачебным назначениям и правильность техники ингаляций редко превышают 50%.

Продолжает сохраняться и высокая частота обострений ХОБЛ, требующих терапии не только в амбулаторных условиях, но и госпитализаций в стационар и отделения интенсивной терапии. При этом наравне с инфекционными причинами обострений отмечаются и неинфекционные, связанные в том числе и с

коморбидностью. Спектр коморбидных заболеваний ХОБЛ достаточно широк: артериальная гипертензия (АГ), хроническая сердечная недостаточность (ХСН), остеопороз, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), сахарный диабет, онкологические заболевания. Схожесть клинических проявлений большинства сопутствующих заболеваний затрудняет своевременную диагностику коморбидности, а общность механизмов развития может приводить к обострению основного заболевания при декомпенсации коморбидной патологии.

В связи с этим изучение причин частых тяжелых обострений ХОБЛ и выявление путей снижения госпитализаций пациентов является актуальным и представляет научный и практический интерес. Поэтому представленная А.Р.Зиннатуллиной работа проведена своевременно и полученные результаты могут быть полезны как для научных, так и для практических целей.

Научная новизна полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автором впервые проведена сравнительная комплексная оценка факторов риска однократных и повторных обострений ХОБЛ, потребовавших госпитализации у пациентов с коморбидной патологией. Впервые проанализирована структура коморбидности пациентов с повторными обострениями ХОБЛ, требовавшими госпитализации, выделены наиболее значимые коморбидные заболевания для течения ХОБЛ (АГ, ХСН 1 стадии, железодефицитная анемия (ЖДА), ГЭРБ).

Впервые была представлена корреляционная связь количественных и качественных характеристик коморбидной патологии с клиническими проявлениями ХОБЛ по шкалам mMRC (Modified Medical Research Council) и SAT (COPD Assessment Test), уровнем тревоги и депрессии по шкале HADS.

Показана динамика уровня качества жизни и повышение общего уровня здоровья пациентов с повторными обострениями ХОБЛ в результате применения

разработанного автором комплекса оптимизирующих мероприятий по снижению частоты обострений ХОБЛ у пациентов со значимой коморбидностью.

Значимость полученных соискателем результатов для развития медицинской науки и практики

Результаты диссертационной работы А.Р.Зиннатуллиной наряду с теоретическим значением имеют также и научно-практическую направленность. Автором определены факторы и коморбидные заболевания, ассоциированные с неблагоприятным течением ХОБЛ. В ходе исследования были установлены наиболее значимые факторы риска частых тяжелых обострений ХОБЛ, ведущие к госпитализации пациентов.

Рекомендовано использование валидизированного опросника Т.В.Фофановой и соавторов и проверка техники ингаляций пациентов на каждом приеме врача для выявления недостаточной приверженности к лечению пациентов с частыми обострениями ХОБЛ.

Был показан более высокий риск повторных госпитализаций у пациентов с АГ, ХСН 1 стадии, ГЭРБ и ЖДА. В практических рекомендациях диссертационной работы особое внимание уделяется пациентам со значимой коморбидностью и важности ее компенсации для снижения частоты обострений ХОБЛ путем совместной работы пульмонологов с врачами смежных специальностей (кардиологом, гастроэнтерологом).

Рекомендации по использованию результатов и выводов, приведенных в диссертации

Автором предложен комплекс мероприятий, применение которых приводит к снижению частоты обострений и госпитализаций у пациентов с ХОБЛ и значимой коморбидностью. Рекомендации, разработанные диссертантом, используются в работе ГАУЗ «ЦГКБ №18 им. проф. К.Ш.Зыятдинова» г.Казани, ГАУЗ «ГКБ №16» г.Казани. Кроме того, результаты исследования внедрены в образовательный процесс ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России.

Изученные подходы по снижению частоты обострений у пациентов с

частыми тяжелыми обострениями ХОБЛ и значимой коморбидностью, разработанные на основании данной работы, могут быть использованы в терапевтических, пульмонологических, консультативно-диагностических отделениях лечебно-профилактических учреждений РФ для выявления группы пациентов с высоким риском развития повторных обострений ХОБЛ с целью своевременной модификации факторов риска и компенсации коморбидной патологии. Полученные в диссертационном исследовании выводы и практические рекомендации могут быть использованы в программе обучения студентов, ординаторов, аспирантов и слушателей курсов повышения квалификации по специальностям «Пульмонология» и «Терапия».

Достоверность полученных результатов, обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций

Диссертационная работа представляет собой многолетнее исследование, выполненное в рамках научной темы кафедры внутренних болезней ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России «Разработка новых подходов к ведению пациентов с легочной и сердечно-сосудистой патологией».

Диссертация А.Р.Зиннатуллиной характеризуется тщательно спланированным дизайном исследования, репрезентативностью выборки – 423 клинических случая госпитализаций по поводу обострений ХОБЛ на ретроспективном этапе и наблюдение 60 пациентов – на проспективном. Для достижения цели автором сформулированы 4 задачи, отражающие этапы работы.

Сбор информации о пациентах и обработка данных выполнены А.Р.Зиннатуллиной на высоком методическом уровне. Методы статистического анализа современны, применялись корректно в лицензионных программах. Результаты исследования представлены в текстовом, табличном или графическом виде в доступной форме. Объем выборки, статистическая обработка и интерпретация полученных данных позволяют считать результаты диссертационной работы достоверными, а выводы – обоснованными и основательными.

Оценка содержания и общая характеристика диссертации

Диссертация построена по классическому принципу, изложена на 132 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследований, результатов исследований и их обсуждений,

выводов, практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы, списка сокращений, списка литературы и приложений. Диссертация иллюстрирована 38 рисунками, 9 таблицами, 3 приложениями, соответствующими задачам представления результатов исследования. Список литературы включает 162 источника, в том числе 50 работ отечественных авторов и 112 зарубежных публикаций. Текст диссертации изложен грамотным научным языком.

Во введении обоснована актуальность и степень разработанности проблемы, сформулированы цель, задачи, научная новизна, методология и методы исследования, теоретическая и практическая значимость работы. В обзоре литературы детально освещаются проблемы коморбидности ХОБЛ, роли инфекции и уровня эозинофилов крови в развитии повторных обострений ХОБЛ. В главе материал и методы описаны дизайн исследования, методики, применяемые при обследовании пациентов, включенных в исследование. В третьей главе отражены результаты собственных наблюдений, приведены особенности фенотипов, включая лабораторно-инструментальные показатели пациентов с ХОБЛ в сочетании с АГ, ХСН 1 стадии, ГЭРБ и ЖДА. В заключении обсуждаются результаты и сопоставляются с данными иностранных и отечественных исследований. Приведенные в тексте таблицы и рисунки придают диссертационной работе законченность, усиливают ее информативность. Выводы и практические рекомендации представляют собой закономерно следующие из результатов работы итоги.

Структура автореферата соответствует правилам оформления, включает общую характеристику работы, основное содержание работы, выводы, практические рекомендации, список работ, опубликованных по теме диссертации. В автореферате в полном объеме представлены обоснование основных положений и результаты диссертационного исследования.

Результаты диссертационного исследования полно отражены в 25 научных работах, в том числе 3 – в ведущих научных рецензируемых журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и

высшего образования РФ, 1 – в журнале, индексируемом в Scopus. Автором получено свидетельство о государственной регистрации базы данных.

Результаты и выводы диссертационной работы могут быть рекомендованы для практического использования терапевтами стационарного и амбулаторного звена.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению рецензируемой диссертационной работы нет. Но хотелось бы получить ответы автора на вопросы, возникшие в процессе рецензирования:

1. Как автор относится к назначению монотерапии ИГКС у больных ХОБЛ (в основной группе 22,8% больных, в контрольной 31%)?
2. Причины развития ЖДА у больных ХОБЛ мужчин?

Таким образом, диссертация Зиннатуллиной А.Р. представляет собой результат целенаправленного научного поиска, обладает внутренним единством, содержит новые научные результаты и положения, выдвигаемые для публичной защиты. Принципиальных замечаний и возражений по работе нет. Имеются отдельные стилистические погрешности, которые не носят принципиального значения и не снижают высокую ценность проведенного диссертационного исследования.

Заключение

Диссертационная работа Зиннатуллиной Айгуль Рустамовны «Оптимизация течения хронической обструктивной болезни легких у пациентов со значимой коморбидностью и частыми тяжелыми обострениями», выполненная под руководством д.м.н., профессора Хамитова Рустэма Фидагиевича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни, является законченной научно-квалификационной работой, решающей актуальную научную задачу – разработка комплекса оптимизирующих мер по переводу пациентов с ХОБЛ и значимой коморбидностью из фенотипа с частыми обострениями в фенотип с редкими

обострениями на основании данных о факторах риска повторных обострений, полученных на ретроспективном этапе исследования.

Актуальность, научная новизна, объем исследования, а также значение работы для теоретической и практической медицины отвечают требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г., в действующей редакции Постановления Правительства Российской Федерации №1382 от 16.10.2024 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Диссертация и отзыв о научно-практической ценности обсуждены на заседании кафедры терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. Черноруцкого с клиникой Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол № 21 от «27» августа 2025 г.).

Заведующий кафедрой терапии
госпитальной с курсом аллергологии и
иммунологии имени ак. Черноруцкого
с клиникой
ФГБОУ ВО ПСПбГМУ
им. И.П. Павлова Минздрава России,
доктор медицинских наук,
з.д.н. РФ, профессор



В.И. Трофимов

В.И. Трофимов

« 27 » августа 2025 г.



Подпись руки заверяю: *Трофимов В.И.*
Специалист по кадрам
М.А. Мищелёва
« 27 » августа 20 25 г.

197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8.
Телефон, факс: 8 (812) 338 7895; 8 (812) 338 6799, info@lspbgmu.ru