

**УТВЕРЖДАЮ**  
Проректор по научной работе  
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ  
им. В.И. Разумовского  
Минздрава России  
А.С. Федонников  
2020 г.

### **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Сучковой Екатерины Игоревны «Коморбидность при гипертонической болезни в амбулаторной практике: анализ, дистанционный мониторинг артериального давления, коррекция метаболических нарушений и эндотелиальной дисфункции», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни

#### **Актуальность темы диссертационной работы**

Болезни системы кровообращения занимают ведущую позицию в структуре заболеваемости и смертности населения Российской Федерации. При этом, несмотря на все усилия медицинского и социального характера, заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний не только не снижается, но и продолжает расти. В основе ее лежит гипертоническая болезнь и ассоциированные с ней состояния – атеросклероз и его последствия, сахарный диабет и метаболический синдром, а также целый ряд других заболеваний. Объединенная общими патогенетическими механизмами развития совокупность этих заболеваний может определяться как коморбидность.

Коморбидность у больных гипертонической болезнью нарастает с возрастом пациентов и представляет собой более тяжелое и требующее иных терапевтических подходов состояние. По-видимому, отчасти и с этим обстоятельством связана частая смена подходов к ведению пациентов, отраженная в российских и зарубежных рекомендациях.

С теоретических позиций ключевыми факторами эффективности лечения является не только достижение оптимального уровня артериального давления, но и органопротекция, предполагающая коррекцию нарушений липидного и углеводного

гипертонической болезнью изучена не в полной мере, при этом, эффективность терапии артериальной гипертензии и метаболического синдрома сохраняется на достаточно низком уровне, а также не разработаны базовые стратегии по коррекции эндотелиальной дисфункции.

В работе проанализирована эффективность амбулаторного лечения и ведения пациентов с коморбидными страданиями и осложнениями сердечно-сосудистых заболеваний в условиях реальной клинической практики, определена роль модификации образа жизни в коррекции клинико-лабораторных показателей, эндотелиальной дисфункции и адаптационных резервов организма, что делает работу Сучковой Екатерины Игоревны чрезвычайно актуальной как в теоретическом, так и в практическом отношении.

Ввиду достаточного международного и отечественного опыта использования телемедицинских технологий, нормативно-методической базы и доступного оборудования, наиболее эффективным способом контроля артериального давления может стать применение дистанционного мониторинга. Весьма актуально внедрение телемедицинского наблюдения за параметрами артериального давления в регионах Российской Федерации с высоким уровнем сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности, в число которых входит и Рязанская область.

#### **Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Диссертационная работа Сучковой Екатерины Игоревны является законченным научным исследованием с высокой степенью новизны. Впервые в рамках одного исследования раскрыта связь ряда факторов риска с формированием сердечно-сосудистой коморбидности у амбулаторных больных гипертонической болезнью, изучены возможности коррекции эндотелиальной дисфункции с использованием метформина и программы по модификации образа жизни у больных гипертонической болезнью, ассоциированной с метаболическим синдромом. Также проведена и проанализирована эффективность шестимесячного дистанционного мониторинга

артериального давления на территории Рязанской области, позволившая добиться высоких показателей достижения целевых уровней артериального давления.

В рамках исследования впервые установлены наиболее значимые факторы риска, способствующих формированию кардиоваскулярных форм коморбидности у амбулаторных больных гипертонической болезнью. Так, мужской пол ассоциируется с развитием инфаркта миокарда и мозгового инсульта/транзиторной ишемической атаки, нарушения углеводного обмена способствуют развитию ИБС; а ХБП – развитию ИБС, инфаркта миокарда и мозгового инсульта/транзиторной ишемической атаки.

Согласно результатам работы, трехмесячное контролируемое диетическое лечение безопасно и эффективно для снижения проявлений эндотелиальной дисфункции и метаболического синдрома у больных гипертонической болезнью. При использовании программ модификации образа жизни статистически снизилась окружность талии у женщин, индекс массы тела, масса тела, масса общего жира, значения холестерина липопротеидов низкой плотности, гликозилированного гемоглобина, и SI – индекс, отражающий вязко-эластичные свойства крупных резистивных сосудов. Установлена безопасность и эффективность метформина в составе трехмесячной комплексной коррекции метаболического синдрома и эндотелиальной дисфункции у больных гипертонической болезнью и метаболическим синдромом. Статистически более значимо, чем в контрольной группе, уменьшились окружность талии у женщин, индекс массы тела, масса общего жира и значения гликозилированного гемоглобина. Выявлено снижение окружности талии у мужчин и артериального давления, показателей липидного и углеводного обменов, эндотелина-1, а также показателей вязко-эластичных свойств крупных резистивных артерий (SI) и жесткости аортальной стенки (Apl75).

Впервые в рамках организованной в стране Национальным медицинским исследовательским центром профилактической медицины (ФГБУ «НМИЦ ПМ» МЗ РФ) на территории г. Рязани внедрена программа оптимизации ведения больных гипертонической болезнью, в ходе которой было проведено непрерывное дистанционное 6-месячное наблюдение за параметрами артериального давления. Автору в ходе наблюдения удалось своевременно корректировать медикаментозную

антигипертензивную терапию, добиться в итоге высоких показателей достижения целевых уровней артериального давления.

Необходимо отметить, что изучение коморбидности гипертонической болезни с оценкой эффективности и полноты назначенной медикаментозной терапии проводилось в амбулаторных условиях, так же, как и разработка методов коррекции эндотелиальной дисфункции, клинико-лабораторных показателей и вариабельности сердечного ритма.

### **Значимость для науки и практики полученных результатов**

Диссертационное исследование Сучковой Екатерины Игоревны представляет несомненную научно-практическую ценность. Полученные автором результаты могут использоваться врачами общей практики и терапевтами для оптимизации ведения амбулаторных больных, имеющих коморбидную сердечно-сосудистую патологию, гипертоническую болезнь и метаболический синдром.

Исследование позволило выявить высокую распространенность сопутствующих заболеваний (91 %) и сердечно-сосудистой коморбидности (89,7 %) у амбулаторных больных гипертонической болезнью, а также определить факторы риска, способствующие развитию кардиоваскулярных форм коморбидности: мужской пол, нарушения углеводного обмена и ХБП.

Результаты исследования позволяют рекомендовать метформин в дозе 2000 мг/сутки в течение 3 месяцев при лечении гипертонической болезни, сопряженной с метаболическим синдромом, не только в качестве лекарственного средства, благоприятно влияющего на компоненты метаболического синдрома, но и как препарат, оказывающий положительное влияние на эндотелиальную дисфункцию и показатели автономной нервной системы.

По данным работы, для улучшения контроля за течением эссенциальной артериальной гипертензии у амбулаторных пациентов целесообразно использовать телемедицинский мониторинг артериального давления как один из эффективных способов курации.

## **Степень достоверности результатов исследования и обоснованность научных положений и выводов диссертации**

Обоснованность научных положений, выводов, практических рекомендаций и достоверность результатов диссертационной работы Сучковой Екатерины Игоревны не вызывают сомнений, поскольку основываются на репрезентативных выборках, использовании информативных методов исследования, достаточном фактическом материале и корректной статистической обработке результатов.

На первом этапе исследования с целью оценки частоты сердечно-сосудистой коморбидности и сопутствующих заболеваний, а также анализа полноты проводимого лечения осуществлен одномоментный ретроспективный анализ 1000 амбулаторных карт больных гипертонической болезнью. На втором этапе, в течение 3 месяцев, проведена коррекция эндотелиальной дисфункции, клинико-лабораторных показателей и адаптационных резервов организма у 53 больных гипертонической болезнью при метаболическом синдроме, выбранных из числа больных первого этапа работы. На третьем этапе исследования на протяжении 6 месяцев изучались возможности дистанционного мониторинга артериального давления у больных эссенциальной артериальной гипертензией. В программу телемедицинского наблюдения включили 100 больных не достигших целевых цифр артериального давления по итогам первого этапа исследования.

Использованные в диссертации методические подходы и принципы медицинского статистического анализа являются актуальными и высокоинформативными, а также полностью соответствуют поставленным задачам, что представляется достаточным для получения обоснованных выводов.

По теме диссертации были опубликованы 15 печатных работ, в том числе, 5 – в журналах, включенных ВАК Минобрнауки России в перечень рецензируемых научных изданий, в которых следует публиковать основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени; 3 из них – в журналах, входящих в международную базу Scopus. Результаты диссертационной работы доложены на 4 научно-практических конференциях регионального, российского и международного уровня.

### **Личный вклад автора**

Формирование дизайна исследования, формулировка целей и задач, обследование пациентов, получение результатов диссертационного исследования и их статистическая обработка выполнены автором лично. Обобщение и анализ полученных результатов, формирование выводов, положений, выносимых на защиту и практических рекомендаций, написание текста диссертации, автореферата также выполнены лично автором.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов, приведенных в диссертационной работе**

Результаты, выводы и практические рекомендации, представленные в диссертации, могут быть использованы в клинической практике при ведении коморбидных больных гипертонической болезнью в амбулаторных условиях специалистами терапевтического профиля. Результаты научно-исследовательской работы могут быть включены в учебный процесс для студентов, ординаторов и слушателей факультета последипломного образования.

Результаты диссертационной работы 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 практику терапевтических отделений Городского бюджетного учреждения Рязанской области «Городская клиническая больница № 11».

### **Содержание диссертации**

Диссертационная работа изложена в соответствии с общепринятой структурой на 147 страницах машинописного текста, состоит из введения, пяти глав (обзор литературы; материалы и методы исследования; анализ коморбидности и проводимой медикаментозной терапии; диетическая и медикаментозная коррекция метаболических нарушений, эндотелиальной дисфункции и адаптационных резервов организма;

дистанционный мониторинг артериального давления), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка основных сокращений, списка литературы, включающего 116 отечественных источников и 124 иностранных, и одного приложения. Работа иллюстрирована 28 таблицами и 11 рисунками.

Введение отражает актуальность проблемы, цель и задачи исследования, научную новизну, теоретическую и практическую значимость, внедрение и апробацию результатов работы.

Обзор литературы основан на современных отечественных и зарубежных источниках и полностью отвечает целям и задачам диссертационной работы.

В главе «Материалы и методы исследования» автор подробно описывает используемые в диссертационной работе клинические, лабораторные, инструментальные и статистические методики, а также общий дизайн исследования. Выбранные методы исследования и объемы данных, полученных с их помощью, достаточны для решения задач работы.

В главе «Анализ коморбидности и проводимой медикаментозной терапии» отражено изучение структуры сопутствующих заболеваний и коморбидности у больных гипертонической болезнью, а также проведена оценка получаемой больными антигипертензивной, гиполипидемической и антитромбоцитарной медикаментозной терапии.

В главе «Диетическая и медикаментозная коррекция метаболических нарушений, эндотелиальной дисфункции и адаптационных резервов организма» проанализирована эффективность модификации образа жизни и терапии метформином в отношении коррекции клинико-лабораторных показателей, эндотелиальной дисфункции и адаптационных резервов организма у больных с гипертонической болезнью и метаболическим синдромом.

В главе «Дистанционный мониторинг артериального давления» описаны результаты внедрения телемедицинского наблюдения за артериальным давлением у включенных в исследование пациентов.

В главе «Заключение» автор интерпретирует результаты собственных исследований, соотнося их с данными литературы.

Приведенные в тексте и таблицах результаты статистически обработаны, выводы базируются на статистически выявленных закономерностях. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из результатов исследования, соответствуют поставленным цели и задачам, имеют очевидное научно-практическое значение. Автореферат полностью отражает содержание работы.

### **Вопросы и замечания**

Принципиальных замечаний по рецензируемой диссертации нет.

Вместе с тем имеется вопрос.

1. Насколько вариабельность сердечного ритма отражает общие адаптационные возможности организма, каковы основания для подобного заключения?

При анализе работы возникли замечания и пожелания.

1. Под сердечно-сосудистой коморбидностью автор понимает сочетание артериальной гипертонии с одним или несколькими кардиоваскулярными заболеваниями с общими механизмами развития. В то же время не использован индекс коморбидности M.E.Charlson, который уместен в подобных исследованиях.

2. У включенных в исследование пациентов инсулинорезистентность определена как отношение триглицеридов к холестерину липопротеидов высокой плотности, в тексте имеется ссылка на возможность применения подобного подхода, однако данный показатель лишь частично отражает инсулинорезистентность. Целесообразным представляется определение индекса инсулинорезистентности (НОМА-IR).

В работе имеются отдельные опечатки и стилистические неточности. Указанные вопросы и замечания не снижают сугубо положительной оценки диссертации в целом.

### **Заключение**

Диссертационная работа Сучковой Екатерины Игоревны «Коморбидность при гипертонической болезни в амбулаторной практике: анализ, дистанционный мониторинг артериального давления, коррекция метаболических нарушений и эндотелиальной дисфункции», является завершенным научно-квалификационным трудом, соответствующим специальности 14.01.04 – внутренние болезни, в котором решается актуальная научная задача по оптимизации тактики ведения в амбулаторных условиях пациентов с артериальной гипертонией, сердечно-сосудистой коморбидностью и сопутствующими заболеваниями.



Работа выполнена на высоком методическом уровне, содержит несомненную научную новизну и имеет высокую практическую значимость.

Диссертация Сучковой Екатерины Игоревны полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., № 842 (с изменениями от 21.04.2016 № 335 и от 01.10.2018 г. № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Сучкова Екатерина Игоревна, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Отзыв на диссертацию Сучковой Екатерины Игоревны «Коморбидность при гипертонической болезни в амбулаторной практике: анализ, дистанционный мониторинг артериального давления, коррекция метаболических нарушений и эндотелиальной дисфункции» обсужден и одобрен на заседании кафедры терапии, гастроэнтерологии и пульмонологии ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол № 4 от 20 января 2020 года).

Заведующая кафедрой терапии,  
гастроэнтерологии и пульмонологии  
федерального государственного  
бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
«Саратовский государственный медицинский  
университет имени В. И. Разумовского»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации,  
д.м.н. (14.01.04 – внутренние болезни), профессор

И.В. Козлова

Подпись д.м.н., профессора Козловой И.В. заверяю:

ученый секретарь ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ

им. В. И. Разумовского Минздрава России

доктор медицинских наук, доцент

«20» января 20 20

Т.Е. Липатова



Адрес: 410012, г. Саратов, ул. Большая Казачья, д. 112; телефон (845-2)-27-33-70; E-mail: meduniv@sgmu.ru; http://www.sgmru.ru

Подписи

ЗАВЕРЯЮ:  
Начальник ОК СГМУ