

трудностью выполнения ими форсированных выдохов, а недостаточное использование бодиплетизмографии для выявления гиперинфляции легких и поражения малых дыхательных путей обусловлено высокой стоимостью и непортативностью оборудования. Учитывая вышесказанное, возникает необходимость изучения и внедрения новых инструментов оценки легочной функции. Одним из них представляется объемная капнография, не требующая выполнения форсированных выдохов и позволяющая выявлять бронхиальную обструкцию, легочную гиперинфляцию, изменения малых дыхательных путей и объема мертвого пространства. При этом в литературе данная проблема освещена недостаточно. Существует лишь небольшое количество работ, посвящённых данной тематике.

В связи с этим представляется весьма актуальным выбор темы для диссертационного исследования С.В. Субботина.

Оценка содержания диссертации

Диссертационная работа построена по традиционному типу и оформлена в соответствии с требованиями ВАК РФ и состоит из введения, 4 глав, включающих: обзор литературы, описание материалов и методов, результаты собственных исследований, их обсуждение; выводов; практических рекомендаций и списка литературы. Объём диссертации составляет 148 страниц машинописного текста. В списке литературы приведены 73 работы отечественных авторов и 149 - иностранных. Работа иллюстрирована 17 рисунками, 29 таблицами и 5 приложениями.

Введение работы содержит сведения об актуальности темы исследования, его цели и задачах. Цель исследования заключается в изучении диагностических возможностей объемной капнографии в определении функциональных нарушений дыхания у пациентов с бронхиальной астмой тяжелого и среднетяжелого течения.

Обзор литературы в полной мере раскрывает актуальность изучаемой в диссертации проблемы и обосновывает необходимость изучения

возможностей объемной капнографии в оценке легочной функции у пациентов с бронхиальной астмой. Обзор литературы написан в критическом аспекте и свидетельствует об осведомленности диссертанта по тематике работы. На основании обзора литературы необходимость и правомочность настоящего исследования не вызывает сомнений.

В главе материалы и методы исследования представлена характеристика пациентов с бронхиальной астмой, подробно описаны методы исследования. Методы статистической обработки материала, используемые в диссертации, являются современными и соответствуют целям и задачам диссертации. Достоверность результатов, полученных диссертантом, не вызывает сомнений.

Собственные результаты и их обсуждение представлены в третьей и четвертой главах. Автором тщательно проанализированы возможности объемной капнографии в диагностике нарушений легочной функции у пациентов с бронхиальной астмой. Всестороннее изучение показателей объемных капнограмм обнаружило существенные различия между результатами в опытной и контрольной группах. У пациентов с бронхиальной астмой регистрировались увеличение угла наклона фазы III и максимальной молярной массы CO_2 , соотнесенного к дыхательному объему, вследствие поражения малых дыхательных путей, уменьшение объема мертвого пространства по Fowler как проявление бронхообструкции и рост индекса эмфиземы из-за наличия легочной гиперинфляции. Стоит отметить, что диссертант обращает внимание на более выраженные изменения показателей объемной капнографии при тяжелой бронхиальной астме и при обострении заболевания. Кроме того, выявлена высокая специфичность метода в определении нарушений функции дыхания, особенно в отношении индекса эмфиземы, у пациентов с тяжелым течением бронхиальной астмы. Проведение бронходилатационного теста закономерно приводило к улучшению вышеперечисленных показателей и угла наклона фазы II, что отражает возможность объемной капнографии выявлять обратимость бронхиальной

обструкции. Анализ объемных капнограмм при разной степени тяжести заболевания обнаружил, что индекс эмфиземы отличается у пациентов с бронхиальной астмой тяжелого и среднетяжелого течения, как в ремиссии, так и при обострении заболевания. При исследовании корреляции между данными объемной капнографии, спирометрии, бодиплетизмографии и результатами клинического шкалирования автор выявил существование большого количества взаимосвязей между ними, что показывает способность объемной капнографии аналогично общепринятым методам выявлять и документально подтверждать нарушения функции внешнего дыхания и легочную гиперинфляцию. Наличие зависимости изменений объемной капнограммы от клинических проявлений бронхиальной астмы несомненно может оказать влияние на тактику ведения данной категории пациентов и оценку их прогноза.

Выводы сформулированы диссертантом соответственно поставленным цели и задачам. Практические рекомендации вытекают из результатов исследования.

Автореферат написан в традиционной форме, даёт достаточное представление о диссертационной работе, принципиальных замечаний к оформлению и содержанию нет.

Научная новизна полученных результатов исследования

Научная новизна исследования и полученных результатов не вызывает сомнений. Для оценки легочной функции у пациентов с бронхиальной астмой предложено использование метода объемной капнографии. Впервые разработаны нормы для некоторых показателей объемной капнографии. Впервые изучены показатели объемной капнографии и их изменения в ответ на бронходилатацию при тяжелом и среднетяжелом течении бронхиальной астмы, различном уровне контроля и обострении заболевания. Установлены корреляционные взаимосвязи между показателями объемной капнографии и результатами спирометрии, бодиплетизмографии и, впервые, - капнографии,

данными клинических опросников, аналоговых шкал. Впервые оценена диагностическая эффективность метода с учетом степени тяжести бронхиальной астмы.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Представленные в работе данные расширяют представление о роли поражения малых дыхательных путей и легочной гиперинфляции в патогенезе бронхиальной астмы. Использование метода объемной капнографии, особенно при тяжелом течении и обострении бронхиальной астмы, в реальной клинической практике будет способствовать выбору клиницистами эффективной терапии у данной категории пациентов.

Обоснованность научных положений, выводов, рекомендаций и их достоверность

Научные положения, представленные в диссертационной работе Субботина С.В., основаны на достаточном объеме данных, грамотном отборе пациентов, тщательном соблюдении применяемых методик и обработке данных с использованием современных методов медицинской статистики. Выводы и практические рекомендации сформулированы четко, вытекают из результатов работы и имеют несомненное научно-практическое значение. По теме диссертации опубликовано 15 печатных работ, в том числе 3 - в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России. Публикации в полной мере отражают основные положения диссертации. Основные результаты диссертации неоднократно обсуждались на конференциях различного уровня.

Замечания по диссертационной работе Принципиальных замечаний нет. Имеются отдельные неточности и неудачные выражения, которые не снижают научно-практическую значимость работы.

