

ОТЗЫВ

официального оппонента, заведующей кафедрой профилактической и семейной медицины Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, доцента Закроевой Аллы Геннадьевны по диссертации

Марутиной Екатерины Юрьевны на тему:

«Выявление предикторов артериальной гипертензии в городской популяции через оценку субоптимального статуса здоровья», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

Актуальность выполненного исследования

Растущее бремя артериальной гипертензии (АГ) и ее последствий представляет собой нерешенную проблему здравоохранения. Существует явная потребность в научно обоснованных холистических подходах к оценке состояния больных АГ и лиц, подверженных ее риску, а также к стратегии ведения данной категории пациентов. Это подчеркивается в Постановлении Правительства РФ № 294 от 15.04.2014 г. «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения», касающегося профилактики хронических неинфекционных заболеваний, формирования здорового образа жизни и внедрения основ персонализированной медицины. В связи с этим, предлагаемое автором выявление субоптимального статуса здоровья у пациентов амбулаторного звена, как состояния, являющегося индикатором воздействия различных факторов риска, еще до развития функциональных нарушений, отвечает современным вызовам и определяет несомненную актуальность диссертационного исследования.

Новизна исследования и полученных результатов, степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Главная идея работы базируется на современных научных представлениях об иерархическом единстве и взаимовлиянии поведенческих, биологических и психосоциальных рисков, приводящих к развитию АГ и ее осложнений.

Убедительность результатов исследования определяется дизайном, соответствующим поставленным задачам, достаточным объемом исследования, правильным представлением результатов, их интерпретацией и обобщением. В исследовательской работе корректно представлена изучаемая популяция, обоснованы критерии включения пациентов и объем их обследования. Использованы современные методы инструментальных и лабораторных методов диагностики, применяющиеся в амбулаторной практике. Статистический анализ выполнен с использованием современных пакетов программ с полноценным анализом и корректным применением статистических критериев.

Как результат исследования, показана высокая частота факторов риска ХНИЗ (курение, избыточный вес, стресс) и артериальной гипертензии среди лиц, считающих себя здоровыми. Детальный анализ состояния этих пациентов позволил автору установить, что у лиц с факторами риска АГ наблюдаются отклонения в субоптимальном статусе здоровья. Впервые проведенное сопоставление показателя функции эндотелия с самооценкой состояния пациентов с факторами риска АГ выявило также, что худшие показатели субоптимального статуса здоровья по опроснику SHSQ-25 ассоциированы со снижением функции сосудистого эндотелия.

Стоит отметить, что выявление ассоциаций субъективных показателей, характеризующих самочувствие пациента, с данными объективных методов исследований еще на доклиническом этапе имеет как теоретический, так и практический аспекты, что является несомненным достоинством работы. Так, результаты исследования соответствуют современной концепции континуума риска ХНИЗ, согласно которому риск неблагоприятных исходов повышается уже на доклинических стадиях АГ по мере увеличения подверженности человека риску поведенческих и метаболических факторов.

При этом математическая модель, разработанная автором как итог работы, составила основу метода оценки состояния здоровья пациентов первичного звена. Предлагаемый способ может найти применение в профилактической

медицине, как один из инструментов по выявлению ХНИЗ на доклиническом этапе в рамках проведения диспансеризации.

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Результаты диссертационного исследования демонстрируют необходимость определения субоптимального статуса здоровья у лиц, обращающихся в амбулаторную практику, с целью выявления предикторов ХНИЗ и артериальной гипертензии в частности. Результаты такого определения являются инструментом поведенческого консультирования, направленного на модификацию образа жизни пациента, для своевременной профилактики и лечения артериальной гипертензии. Об этом свидетельствует внедрение результатов автора в работу Центра медицинской профилактики Самарской области, в учебный процесс кафедры семейной медицины ИПО ГБОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по традиционному принципу и состоит из введения, обзора литературы, главы материалов и методов исследования, главы результатов собственных исследований, обсуждения полученных результатов и заключения, выводов, практических рекомендаций списка литературы, включающего 128 отечественных и 143 зарубежных источников, приложения. Работа включает в себя 25 таблиц и 21 рисунок.

Во введении обоснованы актуальность изучаемой проблемы и важность донозологической диагностики воздействия факторов риска артериальной гипертензии. Это определило цель работы, научную новизну и практическую значимость, а также позволило автору четко сформулировать задачи исследования. Обзор литературы отражает вопросы эпидемиологии изучаемого заболевания, степень изученности проблемы в России и за рубежом. Описана роль эндотелия в становлении сердечно-сосудистых

заболеваний. Представлен анализ различных методов по комплексной оценке состояния здоровья амбулаторных пациентов, включающих как биологические, так и психосоциальные составляющие. Во второй главе дана полная характеристика обследованных, описаны все методы диагностики. В третьей главе описываются результаты собственных исследований. Представлены результаты чувствительности метода оценки субоптимального статуса здоровья с помощью опросника SHSQ-25. Результаты кластерного и дискриминантного анализа позволили автору создать математическую модель по оценке состояния здоровья. Каждый раздел главы заканчивается кратким резюме, что делает работу структурированной и понятной в процессе изучения. В заключении собственные данные сопоставлены со статистическими и результатами других работ. Выводы и практические рекомендации изложены последовательно, четко и логично.

Автореферат полностью отражает содержание диссертации

По теме диссертации опубликовано 10 печатных работ, из них 4 статьи в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России. Получен патент РФ на изобретение №2535406 («Способ мониторинга состояния здоровья человека»).

Результаты диссертации рекомендуется использовать в профилактической медицине, работе врачей общей практики и врачей отделений профилактики.

Таким образом, диссертация полностью охватывает основные вопросы поставленной научной задачи и соответствует критерию внутреннего единства. Все это дает основание считать ее результаты достоверными, а выводы и практические рекомендации обоснованными.

Положительно оценивая работу в целом, следует сделать ряд замечаний и задать вопросы, не снижающие достоинств исследования и подчеркивающих интерес, который оно вызывает.

1. Представление количественных данных в главе «Результаты собственных исследований» не позволяет оценить, какие показатели описательной статистики и какие методы аналитической статистики

использовались в каждом конкретном случае. И, хотя в главе «материалы и методы» автор указывает, каким образом характер распределения данных влиял на их описание и дальнейший анализ, соответствующая информация в главе «Результаты» позволила бы читающему более полно оценить качество математического анализа, проведенного автором.

2. В обзоре литературы автор ссылается на крупное исследование Yu-Xiang., как одно из немногих, посвященных изучаемой проблеме. Однако при обсуждении собственных результатов данные автора сопоставляются с этим источником достаточно кратко. Хотелось бы видеть более подробный анализ клинико-эпидемиологических параллелей работы автора и Yu-Xiang.

Вопросы

1. При анкетировании участников исследования автором используется оценка уровня стресса как фактора риска АГ (приложение 1 к диссертации). Хотелось бы уточнить, как определялось понятие «стресс» в данной работе и какие ограничения в его использовании и интерпретации видит автор?

2. Какие перспективы оценки субоптимального статуса здоровья и у каких категорий пациентов видит автор? Может ли работа рассматриваться как первый этап длительного когортного проекта по изучению поведенческих и психосоциальных аспектов этиопатогенеза ХНИЗ и анализу факторов, влияющих на течение и прогноз данной патологии.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Марутиной Екатерины Юрьевны на тему: «Выявление предикторов артериальной гипертензии в городской популяции через оценку субоптимального статуса здоровья», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни, является самостоятельно выполненной, завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной задачи по оптимизации стратификации риска развития хронических неинфекционных заболеваний, что имеет важное значение для первичной профилактики и медицины в целом.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Марутиной Екатерины Юрьевны соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

Официальный оппонент

заведующий кафедрой профилактической
и семейной медицины
государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего профессионального образования
«Уральский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук,
доцент

Закроева Алла Геннадьевна

620028, обл. Свердловская, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3
телефон +7 (343) 214-86-71, электронная почта usma@usma.ru