

ОТЗЫВ

Овсянникова Евгения Сергеевича, доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры факультетской терапии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации на автореферат диссертации Аршавской Ирины Алексеевны «Подходы к диагностике и лечению изолированной систолической и систоло-диастолической артериальной гипертонии у больных с сахарным диабетом 2 типа», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни

Достаточно часто у пациентов наблюдается сочетание сахарного диабета 2 типа (СД 2 типа) и артериальной гипертонии (АГ). Такая коморбидность приводит к снижению качества жизни, повышению летальности, сопровождается высокими экономическими затратами. Патогенетическая взаимосвязь данных заболеваний сложна и многогранна, требует комплексного подхода в диагностике, лечении и профилактики осложнений у пациентов.

При СД 2 типа факторы сердечно-сосудистого риска нередко представлены в различных комбинациях, АГ в этих случаях обычно сочетается с центральным ожирением, дислипидемией, альбуминурией, коагуляционными нарушениями. Подобные ассоциации факторов риска у больных с СД 2 типа, а также у лиц с близким к нему метаболическим синдромом существенно усиливают неблагоприятные эффекты друг друга, ускоряя развитие и прогрессирование разнообразных макро- и микрососудистых осложнений.

Риск развития АГ у больных с СД 2 типа в 2-2,5 раза выше, чем у лиц без СД 2 типа; во столько же раз наличие АГ увеличивает риск формирования СД 2 типа. АГ и СД 2 типа взаимно отягощают течение друг друга: с одной стороны, наличие АГ существенно увеличивает вероятность развития диабетических макро- и микрососудистых осложнений (включая диабетические нефропатию и ретинопатию); с другой стороны, СД 2 типа, как классический независимый фактор сердечно-сосудистого риска, примерно в 2 раза повышает риск осложнений, присущих артериальной гипертонии.

В ходе исследования автором выявлено, что у пациентов с АГ и СД 2 типа установлена связь изолированной систолической артериальной гипертонии, систоло-диастолической артериальной гипертонии и резистентной артериальной гипертонии с клинико-лабораторными характеристиками больных, параметрами амбулаторного мониторинга артериального давления, индексами инсулинорезистентности и глюкозотоксичности, степенью компенсации и длительностью СД 2 типа, наличием диабетической нефропатии, концентрациями изученных биомаркеров. Впервые разработаны и обоснованы критерии прогнозирования развития изолированной систолической артериальной

гипертонии, систоло-диастолической артериальной гипертонии и резистентной артериальной гипертонии у больных с СД 2 типа.

Среди лиц с СД 2 типа определены более значительные гипотензивные эффекты, позитивное влияние на циркадный ритм артериальной давления, кардио-, вазо- и ренопротекторные эффекты для спиронолактона – при изолированной систолической артериальной гипертонии и резистентной артериальной гипертонии, для моксонидина – при систоло-диастолической артериальной гипертонии.

Автором продемонстрировано, что использование дапаглифлозина в составе комбинированного гипотензивного лечения у лиц с СД 2 типа, имеющих резистентную артериальную гипертонию, ассоциировано с развитием дополнительного гипотензивного действия, улучшением циркадного ритма артериального давления и метаболических индексов, а также органопротекторными эффектами. Показано, что отмечаемые у части больных на фоне приема дапаглифлозина дискомфортные ощущения при мочеиспускании без лейкоцитурии могут быть устранены добавлением в рацион приема свежесжатого лимонного сока в течение 2-3 недель. Впервые при СД 2 типа установлены критерии оптимального выбора в составе комбинированной гипотензивной терапии антагониста минералокортикоидных рецепторов – спиронолактона, агониста имидазолиновых рецепторов – моксонидина и ингибитора натрий-глюкозного ко-транспортера-2 – дапаглифлозина.

Полученные в диссертационной работе результаты, свидетельствующие о наличии связи изолированной систолической артериальной гипертонии, систоло-диастолической артериальной гипертонии и резистентной артериальной гипертонии с клинико-лабораторными характеристиками больных, параметрами амбулаторного мониторинга артериального давления, индексами НОМА-IR и НОМА-V, степенью компенсации и длительностью СД 2 типа, наличием диабетической нефропатии, концентрациями биомаркеров позволили дополнить существующие представления о формировании различных видов артериальной гипертонии и сопутствующего ей сердечно-сосудистого ремоделирования при СД 2 типа, а также улучшить прогнозирование развития АГ у этой категории больных. Выполненное проспективное изучение эффективности и безопасности разных режимов комбинированной гипотензивной терапии позволило установить критерии оптимального выбора спиронолактона, моксонидина и дапаглифлозина при артериальной гипертонии в сочетании с СД 2 типа.

Данные, полученные в ходе исследования, могут быть использованы в учебном процессе и внедрены в клиническую практику.

Оформление и содержание автореферата диссертации соответствует требованиям ВАК Минобрнауки России. Автореферат изложен грамотным литературным языком.

Дизайн диссертационной работы подробно описан и воспроизводим. Исследование проведено с формированием выборки достаточного объема,

сопоставимой по основным характеристикам с генеральной совокупностью. Собранные данные были подвергнуты грамотной статистической обработке. Результаты исследования доложены на всероссийских и международных конференциях, по теме исследования опубликовано 12 научных работ.

Диссертационное исследование Аршавской И.А. на тему «Подходы к диагностике и лечению изолированной систолической и систоло-диастолической артериальной гипертонии у больных с сахарным диабетом 2 типа», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни, является законченной научной квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи – повышение качества прогнозирования развития изолированной систолической, систоло-диастолической и резистентной артериальной гипертонии, а также улучшение выбора комбинированной гипотензивной терапии у больных с сахарным диабетом 2 типа.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта 2.2 «Положения о присуждении учёных степеней», утвержденного Постановлением Совета Министров ДНР от 27.02.2015 г. № 2-13, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а Аршавская Ирина Алексеевна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Профессор кафедры факультетской терапии
ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
Минздрава России,
д.м.н., доцент

Е.С. Овсянников

Подпись Е.С. Овсянникова заверяю

Начальник управления кадров ФГБОУ ВО
ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России



С.И. Скорынин

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России)

Адрес: 394036, Российская Федерация, Воронежская область, г. Воронеж, улица Студенческая, дом 10.

Телефон: +7 (473)259-38-05

Сайт: <https://vrngmu.ru/>

Адрес электронной почты: mail@vrngmu.ru