

## **ОТЗЫВ**

**на автореферат диссертации Налётовой Ольги Сергеевны «Стратегические подходы к диагностике и лечению больных гипертонической болезнью, сочетанной с расстройством адаптации: клинико-патогенетическое обоснование», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни**

Актуальность темы докторской диссертационной работы «Стратегические подходы к диагностике и лечению больных гипертонической болезнью, сочетанной с расстройством адаптации: клинико-патогенетическое обоснование» не вызывает сомнений. В условиях длительного воздействия стресса, обусловленного гражданским конфликтом на Донбассе, все больше наблюдается сочетанная патология – гипертоническая болезнь с расстройством адаптации. Количество таких пациентов продолжает увеличиваться. Само пребывание в условиях постоянной психической травмы не может не влиять на психическое здоровье человека, что, бесспорно, будет определять течение и исход гипертонической болезни. В 2018 году в Донецкой Народной Республике распространенность гипертонической болезни составила 44,7%.

Патогенетическая лекарственная терапия остаётся основным методом лечения пациентов, страдающих гипертонической болезнью, однако, она не всегда эффективна, т.к. не учитывает в полном объёме все звенья патогенеза. В настоящее время депрессия рассматривается как независимый фактор риска в патогенетической цепи сердечно-сосудистых заболеваний, а не как вторичная эмоциональная реакция на заболевание. В лечении пациентов с гипертонической болезнью мало уделяется внимания психической сфере больного.

Практической психотерапией накоплен достаточный опыт применения аутотренинга и функциональной музыки у больных гипертонической болезнью. Эти психотерапевтические методы используются многие годы. В тоже время нет данных об их использовании у больных гипертонической болезнью, которые длительное время находятся в условиях гражданского конфликта.

Многие авторы акцентируют внимание на влиянии хронического психического стресса на формирование дисфункции эндотелия и процессы ремоделирования сосудов. Как известно, дисфункции эндотелия и, обусловленное ею уменьшение синтеза оксида азота, является одним из важнейших патогенетических механизмов прогрессирования гипертонической болезни. В этой связи интересным является использование автором препарата L-аргинин.

Автором использовано достаточное количество современных методик изучения психического состояния пациента, позволяющих решить задачи для достижения поставленной цели: оценка уровня депрессии по шкале Бека, жизненного истощения (vital exhaustion) по Maastricht Questionnaire, личностный опросник Айзенка и т.д.

У больных ГБ II стадии, проживающих на Донбассе, в  $16,3 \pm 0,3\%$  случаев выявляется расстройство адаптации, что проявляется наличием ситуационной депрессии (средний балл по ШБ –  $15,1 \pm 0,35$ ), жизненного истощения (средний балл по MQ –  $26,4 \pm 0,38$ ) и высоким нейротизмом (средний балл по EPI –  $15,5 \pm 0,3$ ). Анализ причин расстройства адаптации по ОДС показал, что ситуационная депрессия является следствием воздействия причин социального, военного и психического характера; опросник валиден (критерий альфа Кронбаха  $>0,8$ ), специфичен ( $95,6\%$ ) и чувствителен ( $84,2\%$ ). Для данного контингента больных характерны: низкий уровень ( $<4,0$  баллов) самочувствия, активности и настроения, а также снижение качества жизни по SF-36 в категориях «социальное функционирование», «ролевые ограничения вследствие эмоциональных проблем», а в наименьшей степени – в категориях: «физические боли», «физическое функционирование». Проводимая антигипертензивная фармакотерапия у данного контингента больных неэффективна, что проявляется высоким уровнем АД: САД –  $148,1 \pm 0,9$  мм рт.ст. и ДАД –  $94, \pm 0,4$  мм рт.ст.

Дополнительное использование психотерапевтических методов (аутотренинг (1-я группа) и аутотренинг + функциональная музыка (2-я группа)) в составе антигипертензивной фармакотерапии у больных ГБ II стадии, сочетанной с расстройством адаптации, способствует улучшению гемодинамических показателей: к концу 8-й недели у больных этих групп были достигнуты нормотонические значения для САД ( $<140$  мм рт.ст.) и для ДАД ( $<90$  мм рт.ст.). Включение 3-й группе больных L-аргинина (750 мг 1 раз/сутки, двухнедельными курсами) в состав антигипертензивной фармакотерапии и психотерапевтического комплекса (аутотренинг + функциональная музыка) обеспечивает нормотонические показатели САД и ДАД, начиная с 4-й недели терапии. Используемое в ходе этапа II комплексное лечение улучшало, по сравнению с исходными, показатели СМАД. Достигнуты нормотонические значения для среднесуточного САД ( $<140$  мм рт.ст.) и для среднесуточного ДАД ( $<90$  мм рт.ст.) у больных всех групп; пациенты всех групп перешли в категорию «Dipper» (СНС САД и СНС ДАД –  $10-20\%$ ); наиболее выраженное снижение ГВИ отмечалось в 3-й группе – на  $43,7 \pm 5,7\%$  и  $53,0 \pm 4,9\%$  для САД ДАД соответственно. Восстановление вазодилатирующей функции эндотелия сосудов, которое проявлялось увеличением ( $p < 0,05$ ) диаметра плечевой артерии в ответ на ускорение кровотока, аналогичным изменению у здоровых добровольцев, отмечено только в 3-й группе больных за счет включения в комплекс лечения L-аргинина (750 мг 1 раз/сутки, двухнедельными курсами).

Все результаты работы изложены последовательно, подтверждены убедительным фактическим материалом. Выводы полностью согласуются с целью и задачами исследования и являются логичным завершением работы. Диссертационная работа Налётовой О.С. выполнена на достаточно высоком методическом уровне с использованием современных методов исследования; основные положения представлены в достаточном количестве печатных работ и обсуждены на научных форумах разного уровня.

Автореферат имеет традиционную структуру, написан четко и логично. Выводы соответствуют цели и задачам исследования.

По актуальности темы, научной новизне, практическому значению и методическому уровню работа О.С.Налётовой отвечает требованиям требованиям п. 2.1 Положения о присуждении ученых степеней, предъявляемым к диссертациям на соискание научной степени доктора медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Доктор медицинских наук,  
заведующая кафедрой факультетской терапии  
федерального государственного  
автономного образовательного  
учреждения высшего образования  
«Белгородский государственный  
национальный исследовательский  
университет»



Ефремова Ольга Алексеевна

Адрес: 308015, Белгород, ул. Победы, д. 85

Контактный телефон: +7(4722)30-12-11, факс: +7(4722)30-10-12

Официальный сайт: <https://www.bsu.edu.ru>

E-mail: [Info@bsu.edu.ru](mailto:Info@bsu.edu.ru)

Ефремова Ольга Алексеевна согласна на автоматизированную обработку персональных данных.

