

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу Мостового Леонида Владимировича «Определение дополнительных критериев тяжести синдрома обструктивного апноэ сна и прогноза приверженности больных к долгосрочной СИПАП-терапии», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18 – внутренние болезни.

Актуальность избранной темы.

Диссертационная работа Мостового Леонида Владимировича посвящена поиску дополнительных субъективных и объективных критериев тяжести синдрома обструктивного апноэ сна (СОАС), в также дополнительных критериев приверженности к долгосрочной СРАР-терапии, на основании которых можно прогнозировать приверженность к данному методу лечения.

Распространенность СОАС во взрослой популяции достигает 3-7% среди мужчин и 2-5% у женщин. В настоящее время доказано влияние дыхательных расстройств сна на качество жизни пациента, а также на различные функциональные системы организма, из которых в наибольшей степени это сказывается на сердечно-сосудистой системе. При наличии у пациентов с артериальной гипертензией сопутствующего СОАС дополнительно к антигипертензивной терапии и коррекции образа жизни должны активно применяться методы лечения дыхательных расстройств сна. Одним из наиболее эффективных методов лечения СОАС является СРАР-терапия. Однако у данного метода имеется очень важное условие – это хорошая приверженность к данному методу лечения, заключающаяся в использовании прибора пациентом не менее 70% ночей за год и не менее 4 часов в течение ночи. Только у приверженных к СРАР-терапии пациентов можно ожидать положительное комплексное воздействие на организм.

Однако уровень приверженности к СРАР-терапии в различных странах согласно исследованиям остается низким, несмотря на многочисленные поиски факторов приверженности к данному методу лечения. Кроме того, существует проблема в классификации степени тяжести СОАС, основывающаяся только на одном показателе – индексе апноэ/гипопноэ. Данный показатель, по мнению ряда ученых, не отражает всех необходимых качеств апноэ для представления о негативном влиянии на организм пациента и принятия решения относительно тактики лечения.

Вышеперечисленные обстоятельства обуславливают необходимость поиска новых критериев приверженности к СРАР-терапии и дополнения существующей классификации степени тяжести СОАС для выработки оптимальной тактики лечения каждого конкретного пациента.

Научная новизна исследований.

Выявлены особенности клинической картины СОАС в зависимости от приверженности к СРАР-терапии, заключающиеся в наличии у приверженных пациентов с СОАС и артериальной гипертензией полиморбидности, повышения уровней глюкозы и мочевой кислоты.

Автором впервые выделены 5 дополнительных признаков приверженности к долгосрочной СРАР-терапии по данным респираторного мониторинга на этапе первичного обследования пациента: средняя $SpO_2 \leq 91,5$ %; минимальная SpO_2 на фоне апноэ $\leq 74,5$ %; средняя длительность апноэ, $\geq 25,5$ секунд; максимальная длительность апноэ $\geq 56,5$ секунд; общая длительность апноэ $\geq 69,5$ минут.

Разработаны новые визуальные шкалы для субъективной оценки пациентом изменения самочувствия на фоне пробного курса СРАР-терапии (визуальная шкала оценки качества сна и визуальная шкала оценки общего самочувствия), с помощью которых можно прогнозировать долгосрочную приверженность к данному методу лечения в короткие сроки.

Предложены дополнительные критерии тяжести СОАС, с помощью которых модифицирована классификация тяжести СОАС с учетом фактора приверженности к долгосрочному лечению с помощью СРАР-терапии.

Предложена 2-х этапная методика определения приверженности к долгосрочной СРАР-терапии.

Степень обоснованности научных положений и выводов диссертации.

Научная работа выполнена на высоком уровне, полученные данные позволяют убедительно обосновать новый подход к назначению СРАР-терапии больным с синдромом обструктивного апноэ сна и артериальной гипертензией в зависимости от наличия дополнительных критериев тяжести. Анализ полученных результатов проведен на персональном компьютере с использованием программы IBM SPSS Statistics 26. Статистический анализ осуществлялся в несколько последовательных и взаимосвязанных этапов, результатом которых явилось обоснованное выделение предложенных дополнительных критериев тяжести СОАС. Следует отметить, что автором применялись такие методики, как сравнительный анализ с помощью многопольных таблиц сопряженности, post-hoc анализ, ROC-анализ и дискриминантный анализ, которые позволяют научно обосновать все положения, выводы и практические рекомендации.

Ценность исследования для науки и практической деятельности.

Практическая и научная ценность проведенного исследования заключается в усовершенствовании алгоритма назначения СРАР-терапии для практикующего врача, который неизбежно сталкивается с проблемой приверженности к долгосрочному лечению с помощью СРАР-терапии у пациентов с СОАС и артериаль-

ной гипертензией. Предложенные дополнительные критерии тяжести СОАС, являющиеся одновременно и критериями приверженности к долгосрочной СРАР-терапии будут помогать врачу в этой сложной ситуации. Однако проблему приверженности к СРАР-терапии нельзя считать полностью изученной, что требует дальнейших исследований в данной области.

Основные результаты диссертационного исследования доложены и обсуждены на различных клинических конференциях, в том числе с международным участием. По теме диссертации опубликовано 15 научных работ, в том числе 4 статьи в рецензируемых научных изданиях, входящих в перечень, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и высшего образования РФ.

Полученные в ходе исследования практические результаты внедрены в практическую деятельность пульмонологического отделения филиала №8 ФГБУ «Главный военный клинический госпиталь имени акад. Н.Н. Бурденко» Минобороны России и используются в учебно-методической работе на кафедре терапии неотложных состояний филиала ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Минобороны России, г. Москва.

Содержание диссертационной работы и ее оценка.

Диссертационная работа «Определение дополнительных критериев тяжести синдрома обструктивного апноэ сна и прогноза приверженности больных к долгосрочной СРАР-терапии» изложена на 153 страницах печатного текста, состоит из введения, 4 глав, выводов, практических рекомендаций, 6 приложений и списка литературы, включающего 254 источника литературы, из которых – 22 отечественных, 232 – иностранных авторов. Иллюстрирована 25 рисунками и 23 таблицами.

Первая глава диссертационной работы посвящена обзору литературы по данной проблеме. Автором проведен глубокий анализ современного состояния проблемы приверженности к долгосрочной СРАР-терапии. Представлены данные приверженности к СРАР-терапии в различных странах, проанализированы работы относительно поиска факторов приверженности к СРАР-терапии как в зарубежных, так и в отечественных исследованиях. Также особое внимание уделено проблеме использования индекса апноэ/гипопноэ, как единственного инструмента для назначения СРАР-терапии в настоящее время. Приведены обоснования необходимости модификации настоящей классификации тяжести СОАС.

Вторая глава диссертационной работы – «Материалы и методы исследования» отражает характеристику больных, включенных в исследование, разделенных на группы в соответствии с поставленными задачами. Приведена схема дизайна исследования. Представлено описание методов лабораторной, инструментальной диагностики и статистической обработки результатов.

Третья глава посвящена собственным исследованиям. Автором представлены таблицы с данными сравниваемых групп по различным признакам: общим признакам, лабораторным данным, инструментальным методам исследования. Особое внимание уделено показателям респираторного мониторинга, как методике, позволяющей оценивать тяжесть СОАС. В результате комплексного статистического анализа автором обосновано выделение дополнительного объективного критерия приверженности к СРАР-терапии. Далее в результате оценки пробного курса СРАР-терапии получен дополнительный субъективный критерий приверженности к СРАР-терапии. Однако следует отметить, что в реальной практике наиболее часто встречаются различные сочетания предложенных параметров, что нашло свое отражение в последующих сравнительных таблицах, на основании которых автором были получены дополнительные критерии (объективный и субъективный) тяжести СОАС. Также необходимо отметить очень интересные и важные данные, полученные в ходе анализа опросников пациентов, получающих долгосрочную СРАР-терапию. Эти результаты помогают врачу лучше представлять те проблемы, с которыми сталкивается пациент при назначении специфического метода лечения – СРАР-терапии.

Четвертая глава посвящена обсуждению полученных результатов. Автором подробно оцениваются полученные данные относительно подгруппы пациентов, приверженных к СРАР-терапии, с мировыми данными. Особое внимание уделено обсуждению необходимости выделения дополнительных признаков приверженности к СРАР-терапии на практических клинических примерах. В итоге обсуждения автором предлагается модификация существующей классификации степени тяжести СОАС на основе предложенных дополнительных критериев тяжести СОАС с последующим алгоритмом практических действий врача при постановке диагноза.

В выводах и практических рекомендациях отражена необходимость определения у пациентов с СОАС и артериальной гипертензией дополнительных субъективного и объективного критериев приверженности к СРАР-терапии в ходе двухэтапного алгоритма с последующим принятием решения о целесообразности назначения СРАР-терапии пациенту, исходя из его положения в предложенной модифицированной классификации степени тяжести СОАС.

Работа написана хорошим литературным языком, легко читается, содержит небольшое количество орфографических и стилистических ошибок. Принципиальных замечаний к работе нет.

Имеются следующие вопросы к диссертанту:

1. Почему в качестве подтверждающего метода дыхательных расстройств сна выбрано респираторное мониторирование?

2. Почему в проведенном исследовании наличие только дополнительного объективного критерия тяжести СОАС не увеличивало шансы долгосрочного лечения с помощью СРАР-терапии?

3. Какова оптимальная продолжительность пробного курса СРАР-терапии для определения дополнительного субъективного критерия тяжести СОАС?

Заключение.

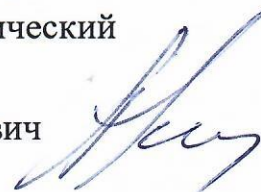
Диссертация Мостового Леонида Владимировича «Определение дополнительных критериев тяжести синдрома обструктивного апноэ сна и прогноза приверженности больных к долгосрочной СИПАП-терапии», представляет собой законченную научно-квалификационную работу, результатом которой явилось решение научной задачи, имеющая важное значение для медицины, соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. (в редакции №1168 от 01.10.2018 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор достоин присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.18 – внутренние болезни.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры фтизиатрии и пульмонологии лечебного факультета
ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический
университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России

Малявин Андрей Георгиевич

« 19 » АПРЕЛЯ 2022 г.



Подпись доктора медицинских наук профессора А.Г. Малявина заверяю:

Ученый секретарь Ученого Совета
ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

Васюк Юрий Александрович

« 19 » АПРЕЛЯ 2022 г.

Адрес: 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д. 20, стр. 1

Телефон: 8 (495) 609-67-00

Электронная почта: msmu@msmu.ru