

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

«ФЕДЕРАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ИНСТИТУТ
ЦИТОЛОГИИ и ГЕНЕТИКИ
СИБИРСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК»
(ИЦиГ СО РАН)



А.В. Кочетов

« 24 » 03 2026 г.

Пр-т. Академика Лаврентьева, д. 10, Новосибирск, 630090
Телефон: (383) 363-49-80
Факс (383) 333-12-78
E-mail: icg-adm@bionet.nsc.ru
https://www.icgbio.ru
ИНН 5408100138/КПП 540801001
ОКПО 03533895 ОГРН 1025403657410

от 24.03.2026 № 15345-29-38/434
на № _____ от _____

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного научного учреждения
«Федеральный исследовательский центр Институт цитологии и генетики
Сибирского отделения Российской академии наук» на диссертацию
Абилдаевой Анны Анатольевны «Фенотипические особенности
артериальной гипертензии при хронической обструктивной болезни
легких с частыми обострениями» на соискание учёной степени кандидата
медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Актуальность диссертационного исследования

Хронические неинфекционные заболевания в современном обществе лидируют в структуре смертности взрослого населения. Учитывая устойчивую тенденцию к увеличению продолжительности жизни и, соответственно, возрастанию в популяции лиц старшей возрастной группы, увеличивается число пациентов с коморбидной патологией. Одним из наиболее частых вариантов сочетания соматических заболеваний у лиц старше 40 лет является

коморбидность артериальной гипертензии (АГ) и хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) вследствие наличия синдемической связи с общими факторами риска и сложным взаимодействием между генетическими, экологическими, социально-экономическими и патофизиологическими механизмами.

Коморбидное течение АГ и ХОБЛ значительно повышает суммарный уровень кардиоваскулярного риска и ухудшает прогноз течения каждого из заболеваний в отдельности. Результаты различных отечественных и зарубежных исследований продемонстрировали двунаправленный характер взаимосвязи АГ и ХОБЛ. С одной стороны, АГ ухудшает прогноз и увеличивает частоту госпитализаций у больных ХОБЛ. С другой стороны, отмечается увеличение распространенности АГ и сердечно-сосудистых осложнений по мере нарастания степени тяжести ХОБЛ.

В ряде исследований показано, что особенностью течения АГ при ХОБЛ является ее неблагоприятный суточный профиль с преобладанием повышения артериального давления в ночном периоде (non-dippers, night-peakers) и высокой суточной вариабельностью, что, в свою очередь, является предиктором раннего поражения органов-мишеней и развития сердечно-сосудистых осложнений. Так, отсутствие снижения ночного артериального давления ассоциировано с субклиническим повреждением сосудистого русла, в том числе с артериальной ригидностью и атеросклерозом сонных артерий. Повышение ночного систолического артериального давления на каждые 10 мм рт. ст. или снижение суточного индекса на каждые 5 % может быть ассоциировано с повышением риска сердечно-сосудистой смерти на 20%.

Низкая приверженность к лечению у больных с коморбидным течением АГ и ХОБЛ является одним из ведущих факторов декомпенсации состояния, частых госпитализаций и летальности. Выявление причин снижения приверженности, а также разработка инструментов её повышения является актуальной задачей, решение которой направлено на снижение общей и сердечно-сосудистой

смертности и увеличение продолжительности жизни пациентов с коморбидной патологией.

Таким образом, продолжение комплексного исследования фенотипических особенностей АГ при ее коморбидности с ХОБЛ представляется значимым и актуальным, отдельный интерес вызывает фенотип АГ при частых обострениях ХОБЛ. Кроме того, актуальной научно-практической задачей является разработка клинически обоснованного алгоритма диспансерного наблюдения больных с АГ и частыми обострениями ХОБЛ, включающего бодиплетизмографическую оценку, стратификацию риска и мероприятия по повышению приверженности к лечению.

Все вышеизложенное позволяет считать исследование Абилдаевой А.А. актуальным в научном и практических аспектах.

Научная новизна полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа имеет высокий уровень научной новизны.

Автором получены данные, которые расширяют и углубляют имеющиеся представления о коморбидном течении АГ и частых обострений ХОБЛ. На основе комплексного клиничко-функционального исследования (гемодинамических, вентиляционных показателей, психосоматического статуса, социально-демографических характеристик, приверженности к терапии) определено, что у больных АГ при частых обострениях ХОБЛ формируется неблагоприятный фенотип АГ, характеризующийся нарушениями системной гемодинамики (повышением суточной вариабельности АД, ускорением утреннего подъёма АД, преобладанием патологических суточных профилей АД); метаболическими нарушениями (повышением концентрации мочевой кислоты, маркеров системного воспаления и атерогенным липидным спектром); морфофункциональными изменениями (гипертрофией левого желудочка, легочной гипертензией, субклинической дисфункцией правого желудочка); высоким уровнем тревожно-депрессивных расстройств и низкой

приверженностью к лечению, что требует индивидуального подхода к динамическому наблюдению у этой категории лиц.

На основе методов машинного обучения (искусственного интеллекта, представленного логистической регрессией и XGBoost) разработана и апробирована прогностическая модель для выявления неблагоприятного фенотипа АГ с частыми обострениями ХОБЛ с высокой диагностической точностью.

Впервые установлено, что у больных с коморбидным течением АГ и ХОБЛ с частыми обострениями отмечается низкая приверженность к терапии, ассоциированная с субклинической дисфункцией правого желудочка и выраженными социально-психологическими детерминантами (социальной изоляцией, тревожностью и депрессией).

Разработан и валидирован алгоритм диспансерного наблюдения коморбидных пациентов с АГ и частыми обострениями ХОБЛ, интегрирующий современные диагностические подходы и элементы коррекции поведенческих факторов.

Значимость полученных результатов для науки и практики

В результате проведенной работы, автором были получены данные, которые важны для науки и практического применения. Результаты исследования подтверждают представления о патогенетических взаимосвязях между АГ и частыми обострениями ХОБЛ (гипоксия, системное воспаление), а также обосновывают целесообразность использования бодиплетизмографии для более точной диагностики вентиляционных нарушений у пациентов с коморбидностью. Полученные автором данные расширяют научное понимание факторов, влияющих на приверженность к терапии (субклиническая дисфункция правого желудочка, тревожно-депрессивные расстройства, использование фиксированных комбинаций лекарственных препаратов) и позволяют сформировать обоснованные стратегии вторичной профилактики.

Автор выделяет отдельный неблагоприятный фенотип АГ у больных, страдающих АГ и частыми обострениями ХОБЛ, что требует применения

алгоритма диспансерного наблюдения, основанного на математической прогностической модели (ООЛ/ОЕЛ, фибриноген, ИММЛЖ, калий, возраст), оценке психосоматического статуса и приверженности к лечению. Разработанный алгоритм диспансерного наблюдения может быть внедрён в работу амбулаторно-поликлинических учреждений, что позволит: повысить эффективность контроля АД и частоты обострений ХОБЛ; улучшить стратификацию риска и персонализацию терапии; повысить уровень приверженности к лечению и снизить частоту госпитализаций; сократить нагрузку на систему здравоохранения за счёт оптимизации маршрутизации пациентов.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа Абилдаевой А.А. основана на принципах доказательной медицины: в исследование включено достаточное количество пациентов (всего 251 пациент, использованы современные методы клинического и параклинического обследования. Содержание научной работы в полной мере соответствует поставленным цели и задачам, научным положениям, вынесенным на защиту. Полученные результаты обработаны с помощью современных и актуальных методов статистического анализа.

Все вышеизложенное в совокупности обеспечивает обоснованность и доказанность научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Структура, краткое содержание и общая оценка диссертационной работы

Диссертация написана хорошим литературным и научно-грамотным языком, имеет внутреннее логическое единство и является завершённым, логически стройным научным исследованием. Структура работы традиционна и полностью соответствует поставленным задачам. Материалы диссертации изложены на 193 страницах машинописного текста и включают введение, обзор литературы, главы материалов и методов, результаты исследования,

обсуждение, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений, список литературы, а также список иллюстративного материала. В работе представлены 42 таблицы и 26 рисунков, которые систематизируют материал и облегчают его восприятие. Список литературы состоит из 194 источников, из них 73 отечественных и 121 зарубежных. Более 80 % источников опубликованы за последние 5 лет.

В обзоре литературы (глава 1) подробно проанализирована отечественная и зарубежная литература по теме диссертации. Представлен обзор современных научных данных, посвященных распространенности, особенностям сочетанного течения, медико-социальному значению коморбидности АГ и ХОБЛ. Описаны общие факторы риска, патогенетические механизмы, психосоматические аспекты коморбидного течения АГ и ХОБЛ. Отражены современные возможности терапии АГ при ее сочетании с ХОБЛ и актуальность изучения приверженности к лечению у данной категории пациентов.

В главе 2 представлен дизайн исследования в виде подробной схемы, критерии включения и невключения в исследование, клиническая характеристика анализируемых групп пациентов, широкий спектр используемых методик общеклинических, лабораторных и инструментальных исследований. Описание методов исследования представлено достаточно полно, что формирует полное понимание автором основных принципов их использования.

Материалы собственных исследований (глава 3) состоит из подразделов, посвященных исследованиям по отдельным направлениям работы. Каждый раздел главы наглядно иллюстрирован, что упрощает восприятие и позволяет проследить логику исследования.

В главе 4 результаты обобщены и проанализированы с использованием литературы, что позволило выделить основные результаты работы.

Выводы диссертации логично вытекают из существа работы и полностью соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации полностью соответствуют результатам проведенной работы и могут быть использованы в практическом здравоохранении.

Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью отражает содержание диссертации, оформлен в соответствии с пунктом 25 Постановления Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней».

Характеристика публикаций автора по теме диссертации

По теме диссертации опубликовано 13 научных работ, в том числе 1 свидетельство о государственной регистрации базы данных и 6 статей в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней кандидата, доктора наук, из них 2 статьи в журналах, входящих в международную реферативную базу данных и систем цитирования Scopus. Опубликованные работы отражают результаты проведенного исследования. Основные положения диссертации доложены и обсуждены на конгрессах и конференциях различного уровня.

Личный вклад автора

Автор непосредственно принимал участие на всех этапах выполнения диссертационной работы. Самостоятельно выполнен научный поиск, сформулирована концепция диссертации, определены цель и задачи исследования, разработан дизайн исследования, сформированы группы пациентов. Набор больных, включенных в исследование, осуществлялся в терапевтических отделениях ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница № 2», под руководством главного врача Шпагиной Л. А. Автором проведено полное клиническое обследование всех пациентов, создана электронная база данных, содержащая все исследованные параметры включенных больных, проведена их систематизация. Статистическая обработка результатов выполнена совместно со старшим научным сотрудником Института вычислительной математики и математической геофизики СО РАН канд. физ.-мат. наук Лукиновым В. Л. Автором сформулированы основные положения, выносимые на защиту, выводы по результатам исследования, разработаны практические рекомендации. В

соавторстве изданы печатные работы в журналах, рекомендованных перечнем рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук. Главы диссертационной работы написаны автором лично.

Соответствие работы специальности

Диссертационное исследование соответствует паспорту специальности 3.1.18. – Внутренние болезни.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационного исследования Абилдаевой А.А. представляют интерес для научно-исследовательских и клинических медицинских учреждений терапевтического, кардиологического и пульмонологического профиля для оптимизации подходов к стратификации риска, персонализации терапии и диспансерного наблюдения пациентов с коморбидностью АГ и частых обострений ХОБЛ.

Основные результаты, выводы и положения диссертационного исследования внедрены в клиническую практику терапевтических отделений ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница № 2». Результаты работы используются в образовательном процессе на кафедре фармакологии, клинической фармакологии и доказательной медицины, а также на кафедре госпитальной терапии и медицинской реабилитации ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Замечания и вопросы

Принципиальных замечаний к методическим подходам, решению задач, обоснованности выводов, практических рекомендаций и научных положений нет. В рамках дискуссии хотелось бы обсудить следующие вопросы:

1. Набор пациентов в исследование проводился в период 2024-2025 гг. Анализировались ли данные о перенесенной коронавирусной инфекции

пациентами? Перенесенный COVID-19 мог внести известный патогенетический вклад в развитие и прогрессию и АГ и ХОБЛ.

2. Согласно данным таблицы 2.1. часть пациентов (после 75 перцентиля) во всех 3-х группах была с ожирением. Скорее всего, было и абдоминальное ожирение, которое тесно ассоциировано и с АГ, и с липидными нарушениями (различия по липидному профилю явные в результатах) и с ХОБЛ. Анализировались ли данные об окружности талии? Были ли различия между группами по этому показателю?


Заключение

Вышеизложенное позволяет сделать вывод, что диссертация Абилдаевой Анны Анатольевны на тему «Фенотипические особенности артериальной гипертензии при хронической обструктивной болезни легких с частыми обострениями», выполненная под руководством д.м.н., доцента Хидировой Л.Д. и представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. – Внутренние болезни, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи, имеющей важное значение в клинике внутренних болезней – определены фенотипические особенности АГ при частых обострениях ХОБЛ и разработан алгоритм диспансерного наблюдения больных, страдающих АГ и частыми обострениями ХОБЛ.

По своей актуальности, объёму выполненных исследований, научной новизне и практической значимости результатов диссертационная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, с изменениями от 16 октября 2024 г. «О порядке присуждения ученых степеней» (в редакции от 01 января 2025 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании межлабораторного семинара лаборатории клинических, биохимических и гормональных исследований терапевтических заболеваний и лаборатории профилактической медицины НИИТГПМ – филиала ИЦиГ СО РАН (протокол № 4 от 17 марта 2026 г.).

Отзыв подготовил:

Руководитель НИИТГПМ – филиала ИЦиГ СО РАН,
главный научный сотрудник лаборатории клинических, биохимических и гормональных исследований терапевтических заболеваний,
член-корреспондент РАН,
доктор медицинских наук, профессор  Рагино Юлия Игоревна

Подпись доктора медицинских наук, Рагино Ю.И. заверяю:



М.В. ПРИДАК
ЗАМЕСТИТЕЛЬ НАЧАЛЬНИКА ОТДЕЛА
КАДРОВ ПРИДАК М.В.

Контактная информация: Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Федеральный исследовательский центр Институт цитологии и генетики Сибирского отделения Российской академии наук» (ИЦиГ СО РАН), 630090, Новосибирск, Россия, пр. ак. Лаврентьева, д. 10, телефон: +7(383) 363-49-80, e-mail: icg-adm@bionet.nsc.ru.

Контакты автора отзыва: телефон 8(383)373-09-81, e-mail: ragino@mail.ru