

РЕЦЕНЗИЯ

**официального рецензента на диссертационную работу
Акимбаевой Ж.М. на тему: «Оценка практики лечения и клинических
исходов больных артериальной гипертензией в сочетании с
сахарным диабетом», представленную на соискание
степени PhD по специальности 6D110100 - «Медицина»**

1. Актуальность темы исследования. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются ведущей причиной смертности населения во всем мире. По данным ВОЗ ежегодно в мире от ССЗ умирает 17,5 млн. человек, что составляет более 30% в структуре всех причин смертности. Основными ССЗ, определяющими смертность населения, являются коронарная болезнь сердца (КБС), мозговой инсульт, а также артериальная гипертензия (АГ) и сахарный диабет (СД). Проведенные международными экспертами расчеты показали, что на сегодняшний день АГ страдает около 1 млрд. человек и еще у 250 млн. диагностируются нарушения углеводного обмена. При этом 7,1 млн. смертельных исходов в год связаны с повышенным АД и около 3,2 млн. смертей с СД.

Мировой опыт свидетельствует, что своевременная диагностика и комплексные лечебно-профилактические вмешательства, особенно на первичном уровне, потенциально способны снизить неблагоприятные осложнения АГ и СД (смерть, инфаркт миокарда, мозговой инсульт, терминальную почечную недостаточность), а также финансовые затраты на их лечение. С этой целью во многих странах, в том числе и странах Средней Азии, разработаны Национальные клинические руководства и протоколы по диагностике и лечению АГ и СД, которые учитывают не только передовой мировой опыт и научные достижения в области диагностики, лечения и профилактики указанных заболеваний, но и национальные особенности работы врачей и системы здравоохранения.

Однако к настоящему времени во многих странах отсутствуют исследования по оценке эффективности внедренных клинических руководств и протоколов в отношении динамики смертности, инвалидности и частоты развития осложнений АГ и СД среди населения, в том числе в Республике Казахстан. Не изучена приверженность врачей к соблюдению рекомендаций в реальной клинической практике, а также степень соответствия диагностики и лечения АГ и СД имеющимся стандартам. Изучению вышеуказанных вопросов и посвящено рецензируемое диссертационное исследование, которое полностью соответствует цели Государственной программы «Денсаулык».

2. Научные результаты в рамках требований к диссертациям.

Диссертация написана автором единолично, содержит совокупность новых научных результатов и положений, имеет внутреннее единство и свидетельствует о личном вкладе автора в науку. Диссертационная работа Акимбаевой Ж. представлена на 130 страницах, включает введение, актуальность проблемы, 5 глав (обзор литературы и 4 глав собственных исследований). В списке литературы указаны 163 источника. В работе имеются 53 таблицы и 70 рисунков в качестве иллюстраций. Следует отметить, что все главы диссертации логически взаимосвязаны и завершаются заключением, в котором отражена суть проведенного исследования и полученных результатов.

3. Степень обоснованности научных результатов, положений, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Исходя из актуальности для здравоохранения Казахстана проблем управления АГ и сахарным диабетом, особенно при их сочетании, при проведении данного исследования была оценена практика лечения и клинические исходы больных, страдающих этими заболеваниями. Для достижения цели и поставленных задач автором была разработана комплексная программа исследования, состоящая из пяти этапов. Материалами исследования явились данные официальной статистики Министерства здравоохранения и социального развития РК, на основании которых была изучена динамика клинических исходов среди 13737 больных в Южно-Казахстанской области (ЮКО) и 118131 больных в РК за 2000-2014 годы.

Оценка приверженности протоколам диагностики и лечения (ПДЛ) была проведена на основании опроса 106 врачей-терапевтов, кардиологов и эндокринологов Областного кардиологического центра ЮКО, Областного эндокринологического центра ЮКО, городских поликлиник 5, 6, 11 и центральной поликлиники г. Шымкент. Для этого было получено одобрение локальной этической комиссии КазНМУ имени С.Д.Асфендиярова.

Качество диагностики и лечения АГ в сочетании с СД оценивалось на основании анализа историй болезни 334 больных, госпитализированных в Кардиологический центр Южно-Казахстанской области. Качество диагностики и лечения изучено на основании их соответствия протоколам диагностики и лечения, утвержденных МЗ РК в 2006 году. Автором был разработан алгоритм полного и частичного соответствия, и несоответствия диагностики и лечения. Диссертантом также изучены клинические исходы лечения в стационарах РК 22176

пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST в сочетании с АГ и сахарным диабетом для определения факторов, влияющих на уровень стационарной летальности.

Все полученные данные исследования подвергнуты статистическому анализу. Таким образом, исследование базируется на изучении и анализе свыше 130 тыс. наблюдений больных с артериальной гипертензией в сочетании с сахарным диабетом, использовании современных методов исследований и статической обработки, позволяющие сделать обоснованные и достоверные выводы.

4. Степень новизны каждого научного положения, выводов и рекомендаций, практическая значимость результатов исследований. Автором впервые в Казахстане на основе 15-летнего (2000-2014 гг.) материала проведено сравнительное исследование клинических исходов АГ в сочетании с СД (смертность, инвалидность, частота острого инфаркта миокарда, нарушений мозгового кровообращения, диабетической стопы, ретинопатии, макроангиопатии, стенокардии) до и после внедрения протоколов диагностики и лечения.

Впервые обозначена проблема и дана оценка степени приверженности врачей рекомендациям по диагностике и лечению больных АГ в сочетании с сахарным диабетом, изложенных в протоколах диагностики и лечения, на основе разработанной многовекторной оценочной анкеты. Проведена оценка и анализ результатов практики лечения, клинических исходов и развития осложнений у больных с АГ в сочетании с сахарным диабетом до и после внедрения протоколов диагностики и лечения.

Впервые на уровне всей страны проведен глубокий анализ, дана оценка и установлены наиболее значимые факторы, определяющие уровень летальности от инфаркта миокарда у больных с АГ, сочетающейся с сахарным диабетом, которым проведено ЧКВ. Выводы и заключение соответствуют цели и решенным задачам, логически вытекают из результатов проведенного исследования.

5. Оценка внутреннего единства полученных результатов. Диссертационная работа Акимбаевой Ж.М. обладает внутренним единством полученных результатов, имеет логическую последовательность реализации, решения поставленных задач и достижения сформулированной цели.

6. Направленность полученных результатов на решение соответствующей актуальной проблемы, теоретической и прикладной задачи. Диссертационная работа Акимбаевой Ж.М.

направлена на решение актуальной проблемы клинической медицины, поставленной в рамках Государственной программы «Денсаулык». Как известно, в данной Программе АГ, сахарный диабет и хроническая сердечная недостаточность признаны заболеваниями, управляемыми на национальном уровне.

7. Подтверждение достаточной полноты публикаций основных положений, результатов, выводов и заключения диссертации. По материалам диссертации опубликовано 13 научных работ, из них 3 статьи в журналах, рекомендованных Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки РК, 7 работ в сборниках научных трудов зарубежных, международных и республиканских конференций, 3 статьи в зарубежных журналах с импакт фактором, входящих в базу данных SCOPUS. Указанные публикации полностью отражают содержание, материал, методы и результаты исследования.

8. Недостатки по содержанию и оформлению диссертации.

Работа легко читается и оформлена в соответствии с правилами, предъявляемыми к PhD –диссертациям. В процессе рецензирования работы возникли следующие замечания, предложения и вопросы:

Замечания:

1. В обзоре литературы не везде присутствуют ссылки на приводимые утверждения.
2. В задачах исследования, а также при описании научной новизны, практической значимости и выводов не рекомендуется использовать сокращения.
3. Следует провести коррекцию стилистических и грамматических ошибок.
4. В некоторых названиях рисунков и таблиц использованы необщепринятые сокращения, что затрудняет их восприятие. При этом в списке сокращений не расшифрованы некоторые аббревиатуры.
5. В разделе «Материал и методы» следует привести дизайн исследования по изучению факторов, влияющих на больничную летальность у больных ОКС с подъемом ST.
6. В табл. 50 (гл. 5.1.), вероятно, имеется статистическая ошибка, поскольку средняя величина и медиана одного и того же признака отличаются друг от друга более, чем в 15 раз! Например, среднее время от момента госпитализации до ЧКВ составляет в 2012 году 2747 мин (т.е. более 46 часов), а медиана этого же показателя – 155 мин (2,5 часа). Как это объяснить?

7. Вероятно, в первом выводе имеется опечатка в отношении снижения смертности (в 11 раз!) за период 2006-2014 гг. Следует пересмотреть статистические данные.

Предложения:

1. В разделе «научная новизна» можно объединить абзацы 1 и 3 и аналогично 2 и 4, поскольку в них идет описание сходных характеристик.
2. Практические рекомендации 1 и 2 общеизвестны и не вытекают из результатов Вашего исследования. Стоит ли их приводить в работе?
3. Требуют смысловой коррекции практические рекомендации 4 и 5.

Вопросы:

1. Какие методы были использованы при расчете данных по инвалидам и умершим, а также при оценке динамики осложнений при АГ в сочетании с сахарным диабетом? Желательно процедуру расчета описать в разделе «Материалы и методы»
2. С чем Вы связываете резкое снижение доли умерших и инвалидов (с 45% до 3%), если частота развития осложнений (например, ОНМК или ретинопатии) за период наблюдения существенно не изменилась?
3. Что подразумевается под макроангиопатией? Если наличие атеросклероза, то чем можно объяснить резкое (более чем в 20 раз) снижение его распространенности у больных АГ и сахарным диабетом за период с 2000 по 2014 год (см. стр. 79,80)? То же самое касается нейропатии и других осложнений АГ в сочетании с сахарным диабетом.

Указанные замечания не имеют принципиального характера и не снижают высокой оценки научной новизны и практической ценности исследований. Диссертационная работа Акимбаевой Жанар «Оценка практики лечения исходов больных артериальной гипертензией в сочетании с сахарным диабетом», не вызывает сомнений как в плане статистических данных, так и в плане их теоретической интерпретации в области клинической медицины.

9. Заключение о соответствии диссертации требованиям Правил присуждения степеней и возможности присуждения докторанту степени доктора философии (PhD) специальности 6D110100-Медицина.

Диссертационная работа Акимбаевой Жанар «Оценка практики лечения исходов больных артериальной гипертензией в сочетании с сахарным диабетом», является законченным научным исследованием,

содержащим большой исследовательский материал, научные выводы, которые подтверждают теоретический и клинический уровень проведенной работы.

Представленная работа соответствует требованиям Правил присуждения степеней комитета по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки РК., а диссертант заслуживает искомой степени PhD по специальности 6D110100 - «Медицина».

**Директор Национального центра
кардиологии и терапии имени
академика М. Миррахимова
при МЗ Кыргызской Республики
д.м.н., профессор**



Джумагулова А.С.

Подпись проф. Джумагуловой А.С. заверяю

Начальник ОК

Ботоев Ж.Т.