

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Мироновой Татьяны Николаевны
«Выявление нарушения дыхания обструктивного характера во время
сна среди населения на амбулаторном этапе», представленной на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности 14.01.04 – внутренние болезни.**

Диссертационная работа Мироновой Татьяны Николаевны посвящена важной и актуальной проблеме выявления нарушения дыхания обструктивного характера во время сна среди населения на амбулаторном этапе. В связи с неуклонным ростом хронических неинфекционных заболеваний встает проблема их скрининга на доклинической стадии с целью раннего выявления для дальнейшего предупреждения развития осложнений. Многие из них могут сопровождаться нарушениями дыхания во время сна, а последние, особенно обструктивного характера, ассоциированы с высокой сердечно-сосудистой заболеваемостью и смертностью.

Цель и задачи диссертационного исследования сформулированы ясно, выводы и практические рекомендации обоснованы, вытекают из содержания работы и имеют доказанный научный и практический характер.

Автором диссертационного исследования показано, что вероятность синдрома обструктивного апноэ сна средней и тяжелой степени по данным мониторинговой компьютерной пульсоксиметрии (МКП) имела у 42,8% пациентов, наблюдающихся на амбулаторном этапе. Для выявления нарушений дыхания обструктивного характера во сне необходимо проводить скрининг населения на амбулаторном этапе с помощью МКП, чувствительность которого в качестве скрининга для выявления нарушений дыхания во время сна составила 94,1%, специфичность - 76,5%.

Достоверность полученных результатов Мироновой Т.Н. обеспечивается достаточным количеством клинических наблюдений, применением современных методов диагностики и статистической обработкой полученных результатов.

Научная новизна работы заключается в том, что скрининговое обследование пациентов методом МКП на амбулаторном этапе продемонстрировало сопоставимую с результатами бифункционального мониторинга частоту выявления нарушений дыхания обструктивного характера во сне.

Также важно отметить, что работа ориентирована на поликлиническое звено здравоохранения и привлекает внимание к проблеме врачей общей практики и участковых терапевтов. Метод скрининга, предложенный в работе, может быть легко освоен как врачом, так и средним медицинским персоналом без дополнительных капиталовложений на организацию рабочего места и образование.

В работе есть ряд неточностей. Под термином бифункциональное мониторирование автор описывает методику респираторного мониторирования сна, где задействованы 2 канала – запись дыхательного потока и оксиметрии. Такой тип мониторирования дыхания в литературе имеет устойчивое название респираторный мониторинг сна или амбулаторное мониторирование или домашний тест оценки сна. Кроме того, в отечественной литературе за бифункциональным мониторированием закрепилось устойчивое понятие о синхронном мониторировании электрокардиограммы (ЭКГ) и артериального давления (АД). Поэтому, для понимания сути процедуры желательно называть методику респираторным мониторированием сна.

При скрининге не удастся точно определить тип нарушения дыхания. Хорошо известно, что в популяции преобладают нарушения дыхания

обструктивного типа (апноэ и гипопноэ). Однако в изучаемой случайной выборке могут быть и лица с центральными дыхательными событиями (возраст пациентов был старше 60 лет, в выборку могли быть включены лица с ХСН 2 ФК и лиц с дыхательной недостаточностью). Для более корректного обозначения целесообразно говорить о нарушениях дыхания во сне преимущественно обструктивного типа.

Нужно также отметить, что одно и то же значение индекса апноэ/гипопноэ 15 эпизодов в час сна не может принадлежать двум степеням тяжести одновременно, не указан уровень кислорода, который принимался за уровень ночной гипоксемии, термин «хроническая» не применим для ночной гипоксемии, т.к. она переходящая. Также лучше не упоминать термин «сомнолог», т.к. этой специальности нет в реестре медицинских специальностей России.

Вышеуказанные замечания не имеют принципиального характера и могут быть учтены автором в процессе защиты диссертационной работы.

По материалам диссертации опубликовано 9 научных работ, в том числе 4 в изданиях, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией при Министерстве образования и науки Российской Федерации, для публикации материалов диссертации на соискание ученой степени кандидата наук.

Таким образом, диссертационная работа Мироновой Татьяны Николаевны «Выявление нарушения дыхания обструктивного характера во время сна среди населения на амбулаторном этапе», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни является завершенной научно-исследовательской работой. По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационная работа соответствует требованиям п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842

от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям. Автор диссертации заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Старший научный сотрудник
отдела фундаментальных и прикладных аспектов ожирения
ФГБУ «НМИЦ ПМ» Минздрава России
к.м.н.

Агальцов Михаил Викторович

Подпись к.м.н., профессора М.В. Агальцова заверяю:
Начальник отдела кадров

Елена Леонидовна Сафонова

101990 г. Москва, Петроверигский пер., д. 10, стр.3
e-mail: MAgaltsov@gnicpm.ru
контактный телефон: +7(495) 790 71 72

Начальник отдела кадров
Е.Л. Сафонова

«20» ноября 2018 г.