

**ОТЗЫВ**

**на автореферат диссертации Потаповой Натальи Леонидовны**

**«Клинико-патогенетическая характеристика и оптимизация терапии**

**тяжелой бронхиальной астмы у детей», представленной на соискание**

**ученой степени доктора медицинских наук по специальности**

**3.1.29 – пульмонология (медицинские науки)**

**Актуальность работы**

Бронхиальная астма является одним из самых частых хронических заболеваний бронхолегочной системы в значительной мере снижающей качество жизни и приводящей к инвалидизации уже в детском возрасте. Тяжелое течение и неудовлетворительный контроль при бронхиальной астме могут быть обусловлены влиянием комплекса внешних и генетических факторов. До настоящего времени остаются актуальными вопросы о степени участия различных молекул в ремоделировании бронхов, что позволило бы идентифицировать потенциальные биомаркеры тяжести состояния и усовершенствовать подходы к ранней диагностике тяжелой астмы, ее профилактике и повышению эффективности терапии.

**Научная новизна**

В диссертационном исследовании Потаповой Н.Л. представлена оценка клинико-анамнестических факторов и их прогностического влияния на формирование тяжелой бронхиальной астмы с помощью с помощью регрессионного анализа. Автором показано значимое влияние аллергического ринита и неблагоприятных условий проживания на уровень контроля заболевания.

Соискателем впервые показан комплексный анализ факторов, участвующих в перестройке дыхательных путей при хроническом аллергическом воспалении. Установлено, что концентрация факторов роста и витамина Д зависит от степени тяжести бронхиальной астмы, при этом

выраженные изменения зарегистрированы при тяжелом течении и у больных с отсутствием контроля симптомов. Доказано, что наиболее чувствительным индикатором тяжелого течения и, вероятно, активного ремоделирования бронхов, является эндотелиальный фактор роста сосудов.

При оценке молекулярно-генетических взаимодействий установлено, что полиморфизмы гена *TGF $\beta$ 1(C509T)*, гена *VEGF-A (C634G)* не ассоциированы с риском развития тяжелой бронхиальной астмы. Дети, являющиеся носителями генотипа -63980AA гена *VDR*, имеют риск развития тяжелой бронхиальной астмы выше в 2,31 раза, при этом доказано, что пациенты с данным вариантом SNP отличаются ранним дебютом заболевания. Соискателем проведено исследование уровня экспрессии ростовых факторов в зависимости от варианта полиморфизма. Продемонстрировано наличие выраженных обструктивных нарушений и повышение уровня маркеров эозинофильного воспаления у детей-носителей генотипа *CC* полиморфизма *C509T* гена *TGF $\beta$ 1*, связь гомозиготы *CC SNP C634G* гена *VEGF-A* с частыми ОРИ и низкими показателями легочной вентиляции.

В работе показаны результаты клинической эффективности дополнения базисной терапии бронхиальной астмы воздействием нетеплового электромагнитного излучения с систематической оценкой клинических и инструментальных показателей, оценки контроля астмы в проспективном режиме в течение 12 месяцев.

Не менее значим заключительный раздел собственных результатов, основанный на совокупном анализе вклада клинических, инструментальных и лабораторных показателей в определение тяжести бронхиальной астмы.

### **Теоретическая и практическая значимость**

Полученные Потаповой Н.Л. результаты могут явиться основой для продолжения исследований в области ремоделирования внеклеточного матрикса. Представленные сведения имеют практическое значение,

поскольку позволяют сформировать группу высокого риска развития тяжелой бронхиальной астмы с учетом прогностических анамнестических критериев на поликлиническом этапе; осуществлять систематический контроль и коррекцию таких управляемых факторов как неблагоприятные условия проживания, частые ОРИ и обеспеченность витамином Д.

### **Достоверность представленных результатов**

Достоверность представленных результатов не вызывает сомнений, работа проведена на достаточном объеме клинических исследований, молекулярно-генетического типирования; оценка эффективности микроволновой терапии проведена в рамках проспективного исследования, в течение 1 года систематического наблюдения пациентов. Статистическая обработка полученных данных проведена с использованием методов многомерного анализа, в том числе со снижением размерности данных.

Автореферат диссертации Потаповой Н.Л. написан грамотно, литературным языком. Основные положения, выводы и практические рекомендации соответствуют цели и поставленным задачам исследования.

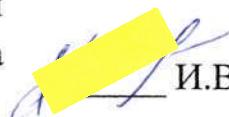
### **Заключение**

Диссертация Потаповой Натальи Леонидовны «Клинико-патогенетическая характеристика и оптимизация терапии тяжелой бронхиальной астмы у детей», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.29 – пульмонология (медицинские науки) является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение научной проблемы по установлению клинико-анамнестических, биохимических и генетических предикторов и совершенствованию подходов к лечению тяжелой бронхиальной астмы.

Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, установленным п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденным постановлением

Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (с изменениями от 1.10.2018), а соискатель заслуживает присуждения степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.29 – пульмонология.

Доктор медицинских наук, профессор  
кафедры госпитальной терапии ФГБОУ  
ВО «Дальневосточный государственный  
медицинский университет» Минздрава  
России

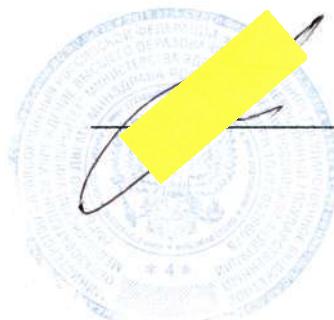


И.В. Зайкова - Хелимская

Подпись Зайковой-Хелимской И.В. заверяю

Проректор по общим вопросам

ФГБОУ ВО ДВГМУ МЗ РФ



Кравченко Д.И.

«20» января 2022 г.

Адрес: 680000, г. Хабаровск, ул. Муравьева – Амурского, 35.