

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Вершининой М.В. «Бронхолегочный синдром при дисплазии соединительной ткани: клинико-патогенетическое обоснование принципов диагностики и лечения», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям
14.01.25 – пульмонология, 14.01.04 – внутренние болезни

Работа М.В. Вершининой посвящена мало изученной, но весьма интересной теме - респираторным проявлениям наследственных нарушений соединительной ткани (ННСТ). В отличие от традиционных работ, ограничивающихся изучением отдельных проявлений легочной патологии при относительно редко встречающихся в популяции генетических синдромах, автор смотрит на проблему ННСТ гораздо шире. Концепция дисплазии соединительной ткани как формы ННСТ с не идентифицированным, вероятно полигенным генетическим дефектом, позволяет уже сейчас выделить большую группу пациентов, нуждающихся в профилактических и реабилитационных мероприятиях, и оказать им реальную помощь. По данным автора среди лиц молодого возраста отдельные фенотипические критерии ННСТ распространены очень широко, что дает возможность диагностировать дисплазию соединительной ткани не менее чем у 20% обследованных пациентов. В своей практической деятельности врачи различных специальностей, в том числе терапевты и пульмонологи, постоянно сталкиваются с пациентами, имеющими диспластический фенотип. Пациенты предъявляют довольно типичные жалобы на многочисленные расстройства, как правило, функционального характера, при обследовании у них выявляют разнообразные отклонения лабораторно-инструментальных показателей, однако, при отсутствии понимания взаимосвязи между особенностями фенотипа и клинической патологией, возможности оказания медицинской помощи данной категории пациентов остаются крайне ограниченными. К сожалению, до последнего времени, в пульмонологии отсутствовало систематизированное представление о состоянии органов дыхания при дисплазии соединительной ткани и наличию диспластического фенотипа у пульмонологических пациентов не уделялось должного внимания. Уже в этом отношении работа М.В. Вершининой представляется в высшей степени актуальной для терапии и пульмонологии и открывает новые перспективы для продолжения научных исследований. Однако в процессе выполнения работы автору удалось внести значительный вклад в изучение еще одной пульмонологической проблемы, касающейся этиологии буллезной эмфиземы и первичного спонтанного пневмоторакса у лиц молодого возраста. Хорошо известный факт, что пациенты со спонтанным пневмотораксом часто имеют астенический тип конституции, впервые трактуется автором с позиций системного наследственного поражения волокон соединительной ткани. Дополнительное исследование, в которое было включено более 600 пациентов с первичным спонтанным пневмотораксом, имеет простой и убедительный дизайн, а

его результаты позволяют уверенно говорить об этиологической значимости ННСТ в генезе буллезной эмфиземы у молодых мужчин.

Дизайн исследования последовательно раскрывает различные аспекты изучаемой проблемы – от вопросов теоретического характера, касающихся классификационных и терминологических подходов к клинико-функциональным проявлениям и рентгенологической семиотике и далее к практическим вопросам ведения пациентов с конкретными, персонифицированными и, при этом, легко выполнимыми рекомендациями. Каждая часть работы может претендовать на статус законченного исследования, однако вместе они максимально полно и всесторонне представляют аспекты изучаемой проблемы и создают целостную концепцию, лаконично сформулированную в заключение работы. В этом отношении научная новизна результатов работы, а также их значение для науки и практики, не вызывает сомнений.

Стиль изложения отличает строгая научность и, в то же время, язык работы прост и легко воспринимается при знакомстве с текстом. М.В. Вершининой была проделана большая работа по подбору литературных источников, позволившая представить современное состояние изучаемой проблемы и обосновать выбор цели исследования и задач для ее достижения. Главы собственных исследований отличаются информационной насыщенностью без излишней детализации, чему, в немалой степени, способствует большое количество хорошо структурированных таблиц и наглядные иллюстрации. Глава, посвященная обсуждению результатов исследования, также написана хорошим литературным языком, легка для восприятия, предложенная автором интерпретация результатов исследования выглядит логичной и обоснованной. Автор не обходит вниманием ограничения исследования и результаты, не вполне укладывающиеся в предложенную концепцию, пунктирно обозначая возможные направления дальнейшего научного поиска. В целом оформление работы отличается строгим выполнением требований ГОСТ, в том числе при оформлении списка литературы, иллюстраций и приложений.

Автореферат в полной мере отражает положения диссертации, замечаний по его оформлению нет. Обращает на себя внимание высокий уровень публикационной активности автора, его участие в составлении клинических рекомендаций федерального значения. Результаты работы представлены на терапевтических и пульмонологических конференциях различного уровня, неоднократно докладывались на национальном и европейском респираторных конгрессах, а также на Российских съездах терапевтов.

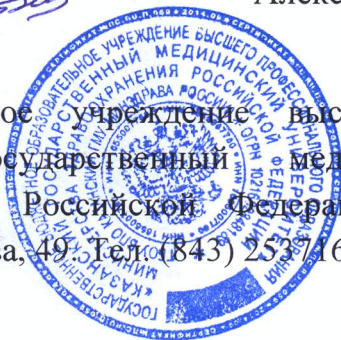
Высоко оценивая работу, хотелось бы уточнить у автора его отношение к проблеме туберкулеза у пациентов с наследственными нарушениями соединительной ткани, поскольку практический опыт свидетельствует, что доля лиц с астеническим типом конституции у этих пациентов также выше, чем в среднем в популяции. Известны ли автору какие-либо работы на эту тему?

После знакомства с авторефератом следует сделать заключение, что диссертационная работа М.В. Вершиной «Бронхолегочный синдром при дисплазии соединительной ткани: клинико-патогенетическое обоснование принципов диагностики и лечения», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а автор заслуживает присуждения ему искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.25 - пульмонология и 14.01.04 - внутренние болезни.

Заведующий кафедрой фтизиопульмонологии
ГБОУ ВПО Казанский государственный
медицинский университет Минздрава России
Главный внештатный специалист-эксперт
пульмонолог Министерства здравоохранения
Республики Татарстан
доктор медицинских наук
профессор

Александр Андреевич Визель

Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, 49. Тел: (843) 2537164, E-mail: lordara@mail.ru



Подпись	<i>Визель А.А.</i>	удостоверяю
Специалист по кадрам	<i>Самбуллина</i>	
« 15 »	02	20 16 г.