

УТВЕРЖДАЮ



Начальник ФГБУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко»

Минобороны России

доктор медицинских наук, профессор

Д. Давыдов

2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного учреждения «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н.Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Михайловичевой Анны Игоревны на тему: «Комплексное исследование состояния респираторной зоны лёгких при хронической обструктивной болезни лёгких и бронхиальной астме», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.29. Пульмонология

Актуальность темы диссертации

Актуальность темы диссертации обоснована отсутствием ранее разработанного алгоритма комплексной диагностики функциональных нарушений респираторной зоны лёгких у пациентов с обструктивными бронхолегочными заболеваниями и у бессимптомных курящих лиц. Основным и наиболее стандартизованным функциональным методом исследования дыхательной системы является спирометрия, которая не позволяет диагностировать поражение респираторной зоны лёгких.

Диссертационная работа Михайловичевой Анны Игоревны посвящена актуальной проблеме пульмонологии – дифференцированному подходу в оценке состояния респираторной зоны лёгких у пациентов с хронической обструктивной болезнью лёгких (ХОБЛ), бронхиальной астмой (БА),

курящих лиц с хроническим необструктивным бронхитом (ХБ) и бессимптомных курящих лиц.

Научная новизна результатов и выводов

Новизна исследования состоит в том, что впервые был применен комплексный подход в диагностике функциональных нарушений респираторной зоны лёгких у пациентов с ХОБЛ, БА, ХБ, а также у бессимптомных курящих лиц, который включал спирометрию, капнометрию, метод вымывания азота при множественном дыхании кислородом и диффузионный тест; было показано, что у пациентов с ХБ и бессимптомных курящих лиц имеют место изменения показателей капнометрии при сохраненных показателях спирометрии, что указывает на поражение респираторной зоны лёгких у данной категории пациентов; представлен континуум, наглядно демонстрирующий прогрессирование обструктивного заболевания лёгких на основании полученных данных комплексного функционального исследования дыхательной системы.

Обоснованность научных положений и выводов, сформулированных в диссертации

Для выполнения поставленных задач автором был выбран продуманный дизайн исследования и достаточный по объему материал – 140 пациентов. Цель работы сформулирована четко, задачи соответствуют поставленной цели. В процессе работы проведен статистический анализ полученных данных. Интерпретация и обсуждение результатов исследования выполнены на основании изучения отечественной и зарубежной научной литературы. Выносимые на защиту положения обоснованы и аргументированы автором, выводы и практические рекомендации целиком вытекают из полученных результатов.

Значимость результатов для развития медицинской науки

Полученные результаты представляют новые данные о стадийности поражения респираторной зоны лёгких у курящих пациентов и у пациентов с ХОБЛ. Предложенные рекомендации и дифференциальный подход к диагностике функциональных нарушений дыхательной системы значительно повысят выявляемость поражения респираторной зоны лёгких у бессимптомных курящих лиц и курящих лиц с признаками ХБ и сохранными показателями спирометрии. Изучены особенности поражения респираторной зоны лёгких и методы из оценки у пациентов с БА среднетяжелого течения. Показана диагностическая значимость методов капнометрии, диффузионного теста и метода вымывания азота при множественном дыхании в сравнении с методом спирометрии при ХОБЛ, БА и у курящих лиц.

Рекомендации по использованию результатов и выводов, приведенных в диссертации

Результаты проведенного исследования могут широко использоваться в практическом здравоохранении для раннего выявления поражения респираторной зоны лёгких при ХОБЛ, БА и у курящих лиц в дополнение к методу спирометрии в целях всестороннего, а в ряде случаев более раннего обнаружения поражения органов дыхания. Метод капнометрии как достаточно недорогой и простой в исполнении может быть рекомендован для широкого применения, особенно тогда, когда показатели спирометрии мало изменены или сохраняются в пределах нормы. Выявление нарушений диффузионной способности лёгких у пациентов с БА среднетяжелого течения может помочь в установлении более тяжелого поражения органов дыхания и возможного присоединения ХОБЛ. Изученные методы исследования применяются в ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, Москва.

Результаты проведенного исследования внедрены и активно используются в программах подготовки ординаторов и на курсах повышения квалификации врачей на кафедрах внутренних болезней и клинической физиологии и функциональной диагностики Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России. Целесообразно более широкое внедрение полученных результатов и выводов в педагогический процесс при подготовке врачей в ординатуре, на циклах профессиональной переподготовки и повышения квалификации.

Структура и объем диссертации

Работа выполнена в традиционном стиле и соответствует требованиям, предъявляемым ВАК к диссертационным исследованиям.

Диссертационная работа изложена на 105 страницах машинописного текста и включает введение, обзор литературы, главу материалов и методов, две главы собственных результатов, заключение, клинические примеры, выводы, практические рекомендации, список сокращений, список литературы и приложения. Библиографический список состоит из 111 научных работ, из них 21 отечественная и 90 зарубежных публикаций. Работа содержит 10 таблиц, 17 рисунков, а также два приложения и развернутые клинические примеры по каждой нозологии.

Во «Введении» обосновывается актуальность проблемы, формулируются цель и задачи исследования, представлены положения, выносимые на защиту, а также новизна данного исследования.

В главе «Материалы и методы» представлены дизайн и общая методология исследования, характеристика обследованных групп пациентов, критерии включения и исключения, дана подробная характеристика используемых инструментальных методов исследования.

Третья и четвертая главы посвящены анализу и интерпретации полученных собственных результатов.

В главе «Заключение» описан итог проделанной работы, где коротко и сжато демонстрируются результаты исследования, представляется схема прогрессирования обструктивного заболевания лёгких на основании полученных данных комплексного функционального исследования дыхательной системы.

Апробация работы и публикации

По материалам диссертационной работы были опубликованы 3 научные статьи в печатных изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки Российской Федерации, и 4 тезисные работы. Результаты исследования были представлены на 8 научных конференциях.

Личное участие автора в исследовании

Личное участие автора состоит в непосредственном участии на каждом этапе исследования. Соискателем проведен анализ отечественной и зарубежной литературы, охватывающей актуальные вопросы диагностики функциональных нарушений респираторной зоны лёгких, при ХОБЛ, БА, ХБ, проведены все функциональные исследования дыхательной системы, сформированы статистические таблицы, проанализированы статистические результаты исследования, сформулированы выводы, оформлен текст рукописи, подготовлены публикации.

В автореферате полностью отражено содержание работы.

Принципиальных замечаний по содержанию работы нет. Необходимо отметить наличие некоторых стилистических и пунктуационных ошибок.

В целом, высказанные замечания не снижают научной ценности и практической значимости диссертационного исследования Михайловичевой Анны Игоревны.

Вопросы

1. $P_{et}CO_2$ – парциальное давление CO_2 в конце выдоха (в норме эта величина составляет 35–45 мм рт.ст.). Какая причина снижения данного показателя у обследованных Вами здоровых лиц из контрольной группы?
2. На какие референсные значения показателей капнометрии Вы ориентировались в своем исследовании?
3. Была ли выполнена КТ ОГК с целью исключения интерстициальных изменений в лёгких у пациентов с бронхиальной астмой и курящих лиц с симптомами хронического необструктивного бронхита, у которых было диагностировано снижение диффузионной способности лёгких?

Заключение

Диссертация Михайловичевой Анны Игоревны «Комплексное исследование состояния респираторной зоны лёгких при хронической обструктивной болезни лёгких и бронхиальной астме», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, соответствует шифру специальности 3.1.29. Пульмонология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научно-практической задачи по выявлению нарушений в респираторной зоне лёгких пациентов с бронхиальной астмой, хронической обструктивной болезнью лёгких, курящих лиц с признаками хронического бронхита и у бессимптомных курящих лиц путем дифференцированного применения методов капнометрии, вымывания азота при множественном дыхании и диффузионного теста, что имеет существенное значение для практического здравоохранения.

Диссертация Михайловичевой А.И. «Комплексное исследование состояния респираторной зоны лёгких при хронической обструктивной

болезни лёгких и бронхиальной астме» соответствует требованиям пп. 9, 10, 11, 13, 14 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Михайловичева Анна Игоревна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.29. Пульмонология.

Диссертация и отзыв на нее обсуждены и одобрены на заседании Ученого совета ФГБУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России, протокол № 1 от «22» января 2026 г.

Главный пульмонолог ФГБУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко»
Минобороны России,
доктор медицинских наук, профессор
(14.01.25. Пульмонология)

22.01.2026 z



Андрей Алексеевич Зайцев

Подпись д.м.н., профессора Зайцева А.А. «заверяю»

Начальник отдела кадров
Главного военного клинического госпиталя
имени академика Н.Н.Бурденко




А.В. Траутвайн

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации (ФГБУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России): 105094, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Басманный, пл. Госпитальная, д.1-3, стр.1.
Телефон: +7 (499) 263-55-55; e-mail: gvkg@mil.ru; сайт: <https://gvkg.ru>