

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы

Хачатрян Нарине Тиграновны на тему:

«Оценка долгосрочной приверженности к СИПАП-терапии и ее эффективности у пациентов с синдромом обструктивного апноэ сна и сердечно-сосудистыми заболеваниями», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Синдром обструктивного апноэ сна (СОАС) является широко распространенным хроническим состоянием, которое значительно утяжеляет течение сердечно – сосудистых заболеваний (ССЗ), повышает общую смертность и риск сердечно – сосудистых осложнений. Терапия, путем создания постоянного положительного давления в дыхательных путях (СИПАП-терапия) является наиболее эффективным методом лечения умеренной и тяжелой форм СОАС, в отношении устранения дыхательных расстройств во время сна. На сегодняшний день приверженность к СИПАП-терапии является сложной задачей. Согласно общепринятому критерию использования СИПАП-терапии - более 4 ч/ночь при более 70% дней, приверженность по разным источникам варьирует от 46 до 83%, что толкает ученых на поиски предикторов, способных ее увеличить. Модернизации СИПАП-аппаратов, внедрения различных образовательных вмешательств не привели к существенным изменениям в показателях приверженности. Кроме того вопрос о долгосрочной приверженности к данному виду лечения в клинических испытаниях является фундаментальной проблемой, особенно с точки зрения рациональной интерпретации результатов. Несмотря на общепринятые минимальные требования сна с СИПАП-аппаратом - 4 ч/ночь, существующие доказательства предполагают наличие прямой взаимосвязи между часами использования аппарата и терапевтическим ответом.

СОАС часто встречается среди больных с ССЗ, в особенности у больных с артериальной гипертензией. Наличие нескольких хронических патологий может,

оказывать существенное влияние на клинические проявления заболеваний и приверженность к лечению данных больных. Особенно это оправдано, в отношении СИПАП-терапии, оптимальное использование которой исходно является сложной задачей, а высокая коморбидность может только снизить показатели приверженности. Принимая во внимание, снижение приверженности в течение года от начала лечения, необходимым является выявление основных причин отказа от лечения и факторов, определяющих низкую приверженность к СИПАП-терапии у пациентов с СОАС и ССЗ в долгосрочной перспективе.

Известный факт, что остановки дыхания во сне при СОАС сопряжены с развитием ночных брадиаритмий. У данной категории пациентов СИПАП-терапия показала высокую эффективность в устранении ночных нарушений проводимости сердца и дыхательных расстройств при коротком периоде наблюдения. Однако вопрос приверженности и эффективности СИПАП-терапии в длительной перспективе у данной группы больных остается малоизученным. В отношении нарушений ритма сердца, установлено, что СОАС является предиктором развития ФП, соответствующее лечение которого может повысить эффективность как медикаментозного, так и хирургического лечения аритмии. Данные о влиянии СИПАП-терапии на течение мерцательной аритмии у больных СОАС в длительном наблюдении немногочисленны. В связи с этим настоящая работа является актуальной и востребованной с точки зрения новизны и практической значимости.

В настоящей работе автором проведена оценка длительной приверженности к СИПАП-терапии у пациентов с СОАС и ССЗ. Продемонстрировано стойкое сохранение низкого индекса апноэ-гипопноэ сна и степени дневной сонливости. При проведенном регрессионном анализе выявлено, что сохраняющаяся избыточная дневная сонливость и никтурия на фоне длительной СИПАП-терапии отрицательно ассоциированы с приверженностью. Долгосрочная приверженность к СИПАП-терапии снижается при наличии у пациентов хронической сердечной недостаточностью и хронической обструктивной болезни легких. При сравнении различных видов приверженности, пациенты с СОАС и ФП, оптимально

использующие СИПАП-терапию, высоко привержены к антиаритмической и антикоагулянтной терапии.

У 55 пациентов с СОАС и ФП проводилась оценка влияния СИПАП-терапии на клиническое течение мерцательной аритмии в сочетании с антиаритмической терапией. Для исключения бессимптомного течения ФП проводилось 2-3-х суточное мониторирование ЭКГ. При сравнительном анализе выявлено, что в группе приверженных к СИПАП-терапии пациентов улучшается клиническая переносимость аритмии по шкале EHRA (European heart rhythm association – Европейской ассоциации специалистов по лечению нарушений ритма сердца), рецидивы пароксизмов ФП сохранялись у всех больных. У 25 больных с СОАС и брадиаритмиями СИПАП-терапия показала высокую эффективность в отношении устранения ночных «пауз» сердца в длительной перспективе.

Научная новизна состоит в том, что автором была впервые проведена сравнительная оценка длительной приверженности к медикаментозной и СИПАП-терапии, у больных с СОАС и ССЗ. У больных с ФП и СОАС проведена оценка эффективности и приверженности к длительной СИПАП-терапии и ее влияние на клиническое течение ФП по шкале EHRA в сочетании с медикаментозной терапией. Впервые в России у пациентов с ночными брадиаритмиями и СОАС проведена оценка эффективности и приверженности к длительной СИПАП-терапии, как в отношении устранения нарушений проводимости сердца, так и дыхательных событий.

В работе имеются практические рекомендации, а также задел на дальнейшие научные исследования. Полученные результаты и сделанные выводы соответствуют цели и задачам исследования. Количество научных публикаций, перечень мероприятий, на которых обсуждались фрагменты работы, соответствуют требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет.

Таким образом, диссертационная работа Хачатрян Н.Т. на тему: «Оценка долгосрочной приверженности к СИПАП-терапии и ее эффективности у пациентов с синдромом обструктивного апноэ сна и сердечно-сосудистыми

заболеваниями» является законченным научно-исследовательским трудом. По своей научной и практической значимости соответствует п.9 «Приложения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 с изменениями, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации №335 «О внесении изменений в Приложения о присуждении ученых степеней» от 21.04.2016 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Д.м.н., главный научный сотрудник,
руководитель лаборатории сомнологии
и нейрофизиологии ФГБНУ «Научный центр проблем
здоровья семьи и репродукции человека».

Мадаева Ирина Михайловна

Подпись д.м.н. Мадаевой И.М. ЗАВЕРЯЮ

Подпись *Мадаевой И.М.*
удостоверяю
Специалист
по персоналу *Селищева Д.В.*

11.03.2022 г.



Полное название места работы:

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека»

Адрес: 664003, г. Иркутск, ул. Тимирязева, 16

Телефон: 8-914-881-41-01, e-mail: nightchild@mail.ru