

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой кардиологии
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского, профессора кафедры кардиологии,
функциональной и ультразвуковой диагностики Института клинической медицины
им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО «Первый МГМУ имени И.М. Сеченова»
Минздрава России (Сеченовский Университет) Глезер Марии Генриховны на
диссертацию Щиновой Александры Михайловны на тему: «Годичный прогноз и
течение ишемической болезни сердца после перенесенного инфаркта миокарда в
зависимости от формы диспансерного наблюдения», представленной на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 –
Кардиология.**

Актуальность темы диссертации

На настоящий момент ишемическая болезнь сердца (ИБС) представляет собой наиболее частую причину смерти во многих странах, включая Россию. В значительном количестве случаев хроническая ИБС является отдаленным последствием ранее перенесенного острого инфаркта миокарда (ИМ).

В последние десятилетия значительно снизилась летальность в остром периоде ИМ. Тем не менее, летальность в отсроченном периоде после ИМ остается высокой. Согласно ряду источников, максимальный уровень отдаленной летальности после ИМ отмечается в течение 1 года после индексного события. На отдаленный прогноз влияют демографические характеристики, особенности течения заболевания, проведенное лечение в острую фазу ИМ и в постинфарктном периоде, соматический статус и амбулаторное наблюдение после выписки из стационара.

Пациенты, перенесшие ИМ, подлежат диспансерному наблюдению кардиологом в течение 1 года после индексного события и затем могут наблюдаться у терапевта. Пациенты, не относящиеся к так называемым льготным категориям (имеющие федеральную либо региональную льготу), имеют право на бесплатное обеспечение лекарственными препаратами в течение 2 лет после индексного события. При этом пациентов, перенесших нестабильную стенокардию (НС), обеспечиваются препаратами только в случае проведенной реваскуляризации со стентированием. Как показывает практика, в значительном количестве территориальных образований нашей страны отмечается нехватка кардиологов в амбулаторной практике и наблюдение за перенесшими ИМ пациентами осуществляют терапевты.

Поэтому весьма актуальным является изучение влияния на годичный прогноз качества и эффективности диспансерного наблюдения у пациентов, перенесших острый коронарный синдром (ОКС), в зависимости от формы диспансерного наблюдения в одном из регионов Российской Федерации.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Впервые сопоставлена летальность после перенесенного ОКС при наблюдении в медицинских организациях различного уровня (региональный кардиологический диспансер и поликлиники по месту жительства). Сопоставлена частота достижения целевого уровня основных показателей, влияющих на прогноз пациентов, перенесших ОКС, в частности - холестерина липопротеидов низкой плотности в крови (Х-ЛПНП) и артериального давления (АД) при наблюдении врачами разных специальностей - кардиологами и терапевтами поликлиник.

Практическая значимость исследования

Результаты исследования позволят оптимизировать схемы диспансерного наблюдения за пациентами, перенесшими ОКС. Полученные результаты могут быть основанием для изменения действующей нормативной базы в отношении диспансерного наблюдения и ЛЛЮ пациентов, перенесших ОКС. Лица, госпитализированные с НС, получают основания для последующего диспансерного наблюдения кардиологом и получения ЛЛЮ. Результаты работы могут лечь в основу дальнейших исследований, посвященных анализу отсроченной летальности и определению факторов, ассоциированных с неблагоприятным прогнозом, у больных, перенесших НС.

Диссертационная работа Щиновой А.М. выполнена на высоком научном уровне, полученные в ней результаты имеют научную и практическую значимость.

Достоверность полученных результатов

Обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций не вызывает сомнений и основана на необходимом и достаточном объеме клинического материала: в исследование было включено 1130 пациентов. Статистическая обработка данных проведена на современном уровне в том числе и с проведением многофакторного анализа и адекватна поставленным задачам исследования.

Выводы и практические рекомендации диссертации закономерно вытекают из основных научных положений, выносимых автором на защиту, сформулированы конкретно и представляют несомненный научный и практический интерес.

Реализация результатов исследования

Основные положения диссертации представлены и обсуждены на конференциях и конгрессах регионального и всероссийского уровней. По теме диссертации опубликовано 11 научных работ, из них 4 статьи в научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования РФ для публикации материалов диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук. Научные положения и практические рекомендации, сформулированные в

диссертационной работе, внедрены в практическую деятельность и используются в диагностике и лечении пациентов в ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России.

Содержание и оформление диссертации

Диссертационная работа Щиновой Александры Михайловны написана по традиционному принципу и изложена на 114 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, главы «Материалы и методы», собственных результатов и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, включающего 120 источника. Работа иллюстрирована 19 таблицами и 13 рисунками.

Во введении автором обоснована актуальность темы исследования, ее научная новизна, практическая значимость изложены цель и задачи диссертационной работы, положения, выносимые на защиту и данные об апробации полученных результатов.

Глава «Обзор литературы» в достаточной мере демонстрирует анализ проведенных исследований по теме диссертации, написана подробно и структурированно. Подобранные источники литературы позволили автору логично изложить состояние проблемы отдаленной летальности пациентов после ОКС. 120 отечественных и зарубежных источников.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» подробно описаны структура и дизайн исследования, критерии включения и исключения пациентов, клинико-инструментальные и лабораторные методы исследования, которые проводились пациентам, и методы статистической обработки материала.

Глава 3. Результаты собственного исследования изложены последовательно, подробно, наглядно и в достаточной степени аргументированы.

Результаты представлены четко, проиллюстрированы 19 таблицами и 13 рисунками. Анализ данных 1130 пациентов, выбывших из РСЦ ГУЗ ТО «Тульская областная клиническая больница» с 01.01.2019г. по 31.12.2019г выполнен соответствующими статистическими методами и представлен корректно.

Эта глава содержит 6 подразделов, в которых приведены результаты анализа клинической характеристики пациентов, проведена оценка госпитальной летальности пациентов в региональном сосудистом центре выявлены ее предикторы, проведен сравнительный анализ отдаленного прогноза пациентов, перенесших НС и ИМ и охарактеризованы их предикторы. Кроме того оценено соответствие медикаментозной терапии при выписке из стационара клиническим рекомендациям по лечению ОКС и сопоставлен отдаленный прогноз и эффективность диспансерного наблюдения у пациентов, наблюдавшихся кардиологами и терапевтами поликлиник по месту жительства, а также наблюдавшихся кардиологами кардиологического диспансера.

Показано, что фатальные госпитальные исходы у пациентов с ИМ существенно хуже чем у пациентов с НС. Независимыми предикторами госпитальной летальности при ИМ явились снижение ФВ, ХБП С3а и выше и объем поражения коронарного русла по данным КАГ. Госпитальная летальность у женщин почти вдвое выше чем у мужчин.

Однако в отдаленном периоде частота неблагоприятных исходов не различалась у пациентов с ИМ и НС и если у пациентов с ИМ предикторами являлись возраст, ХБП С3а и выше, снижение ФВ, ФП на ЭКГ при поступлении и СД. независимым предиктором отсроченной летальности у пациентов с НС было снижение уровня гемоглобина в госпитальном периоде. Важно отметить, что больные, выписавшиеся с диагнозом ИМ, чаще умирают от вновь возникшего ИМ в сравнении с лицами, перенесшими НС

Обращает на себя внимание высокое соответствия назначенной терапии клиническим рекомендациям, однако имеет место низкая доля пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении, низкий процент пациентов, достигающих целевых цифр ХС-ЛПНП и АД. Главное установлено, что наблюдение в кардиологическом диспансере существенно лучше по прогнозу чем наблюдение кардиологами по месту жительства и терапевтами.

В главе «Обсуждение результатов» автором подробно проанализированы полученные данные, приведено сопоставление результатов с материалами зарубежных и отечественных исследований.

Выводы и практические рекомендации хорошо сформулированы, научно обоснованы, соответствуют цели и задачам исследования. Практические рекомендации имеют несомненную ценность и могут быть с успехом внедрены в клиническую практику.

Автореферат в полной мере отражает содержание диссертации, позволяет судить об основных результатах, полученных автором, и раскрывает научную новизну, положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации.

Принципиальных замечаний по работе нет. В ходе дискуссии хотелось бы обсудить с автором следующий вопрос: 1. какие меры можно предпринять для увеличения числа пациентов, привлекаемых к диспансерному наблюдению. 2. с чем связаны недостаточные меры вторичной профилактики и у кардиологов и особенно у терапевтов и какие меры должны быть разработаны с этой целью?

Заключение

Таким образом, диссертация Щиновой Александры Михайловны на тему: «Годичный прогноз и течение ишемической болезни сердца после перенесенного инфаркта миокарда в зависимости от формы диспансерного наблюдения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 – Кардиология, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача по оценке отдаленного прогноза пациентов после перенесенного

ОКС в зависимости от особенностей амбулаторного наблюдения после выписки из стационара.

С учетом актуальности, научной новизны, объема проведенных исследований, а также практической значимости полученных результатов, представленная работа полностью соответствует требованиям п. 9-14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями от 12.08.2014 № 723, 21.04.2016 № 355, 28.08.2017 № 1024, 01.11.2018 № 1168, 11.09.2021 №1539), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Щинова А.М., заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 – Кардиология.

Официальный оппонент:

Зав. кафедрой кардиологии ГБУЗ МОНИКИ
имени М.Ф. Владимирского,
профессор кафедры кардиологии,
функциональной и ультразвуковой диагностики
Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского
ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова»,
главный внештатный кардиолог Минздрава Московской области,
доктор медицинских наук, профессор

«24» ноября 2023 г.

Глезер Мария Генриховна

Подпись проф. Глезер М.Г.
ЗАВЕРЯЮ
Ученый секретарь института
д.м.н., профессор Берестень Н.Ф.



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области
«Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф.
Владимирского»

129110, г. Москва, ул. Щепкина, д.61/2;

Телефон: +7(499) 674-07-09

e-mail: moniki@monikiweb.ru

сайт: <https://www.monikiweb.ru>