

предложен алгоритм длительного амбулаторного наблюдения за больными с ФП в антикоагулянтном кабинете на базе дневного стационара, разработана тактика гипотензивной терапии у больных с геморрагическим инсультом, осложнившимся течением гипертонического криза, предложена и апробирована образовательная программа для больных с АГ, является крайне актуальной.

Дизайн проведенного исследования предусматривает два этапа – создание и ретроспективный анализ регистров больных с АГ и ФП, данные в которые были собраны на основе реальной медицинской документации из различных лечебно-профилактических учреждений. Второй, проспективный, этап включал отработку тактики ведения больных с ФП в условиях антикоагулянтного кабинета и сравнение его результатов с рутинной практикой, разработку алгоритма гипотензивного лечения у больных с геморрагическим инсультом и сравнение его результатов с принятой практикой в отношении клинико-инструментальных показателей и прогноза, а также реализацию образовательной программы для больных с АГ и оценку ее влияния на комплаентность больных и течение заболевания.

Использовано большое количество современных диагностических методов, от простого метода контроля за качеством антикоагулянтной терапии с помощью портативного коагулометра до эхокардиографии, суточного мониторинга артериального давления и компьютерной томографии головного мозга.

В диссертации Мелехова А.В. показано, что у больных с ФП распространенность сосудистого поражения и хронической сердечной недостаточности необоснованно переоценивается врачами, а значимость АГ, напротив, недооценивается, что приводит к недостаточно правильной оценке риска инсульта. Выявлено, что частота перенесенных инсультов выше у больных с постоянной формой ФП, чем у пациентов с менее неустойчивыми формами. Проанализирована частота применения антикоагулянтов и антиагрегантов у различных категорий пациентов, исследована динамика этих показателей за длительный период (2009-2017 гг). Показано, что наблюдение пациентов с ФП в условиях антикоагулянтного кабинета на базе дневного стационара улучшает качество антикоагулянтной профилактики в сравнении с общепринятой практикой. Доказано, что при гипертоническом кризе, осложненном геморрагическим инсультом, быстрое и выраженное снижение АД позволяет значительно улучшить прогноз больных, а реализация образовательной программы улучшает течение АГ за счет улучшения приверженности больных к лечению.

Научная новизна работы состоит в том, что впервые на большом материале сопоставлены данные пациентов, получавших лечение в стационаре и амбулаторных учреждениях. Выявлено, что практическими врачами неадекватно оцениваются факторы риска инсульта и показания к профилактике антикоагулянтами у больных с ФП. Исследована частота использования антитромботических препаратов различных групп, прослежена динамика ее изменений в последние годы, когда в клиническую практику активно внедрялись новые оральные антикоагулянты. Выявлена

взаимосвязь между частотой ранее перенесенных инсультов с формой ФП, эти данные сопоставлены с другими клиническими и эхокардиографическими особенностями больных. На данных реальной медицинской документации у пациентов с АГ изучены особенности и адекватность гипотензивной терапии, тактика ведения больных, госпитализированных с гипертоническим кризом. Разработан способ длительного наблюдения за больными с ФП в условиях антикоагулянтного кабинета на базе дневного стационара, обеспечивающий лучшее качество профилактики инсульта в сравнении с рутинным наблюдением в городских учреждениях здравоохранения. Предложен интенсивный подход к антигипертензивной терапии у больных с геморрагическим инсультом, осложнившим течение гипертонического криза, улучшающий прогноз. Продемонстрированы положительные эффекты образовательной программы для пациентов с АГ в отношении их приверженности к лечению и течения АГ.

Выводы, практические рекомендации, сформулированные автором в работе, вытекают из результатов, полученных в ходе настоящего исследования.

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ВАК РФ и отражает основные результаты, полученные в диссертации.

Таким образом, диссертационная работа Мелехова Александра Всеволодовича на тему «Ведение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, повышающими риск инсульта», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология, имеет существенное научное и практическое значение для кардиологии и является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, соответствующей требованиям п.9. Положения ВАК РФ (Постановление правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор, Мелехов Александр Всеволодович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 - кардиология.

Доктор медицинских наук, профессор,
академик РАН, заведующий
кафедрой внутренних болезней, директор
Института медицинского образования
Новгородского государственного университета
имени Ярослава Мудрого

В.Р. Вебер

173003, Великий Новгород,
ул. Большая Санкт-Петербургская, д. 41
телефон: +7 8162 62-72-44, факс: +7 8162 97-45-26
E-mail: novsu@novsu.ru

