

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Затейщикова Дмитрия Александровича на диссертацию Дадашовой Эльнары Ферруховны на тему: «Возможности длительного амбулаторного ведения пациентов с фибрилляцией предсердий в условиях работы антикоагулянтного кабинета», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «кардиология» - 14.01.05.

Актуальность темы диссертации

Хорошо известно, что мерцательная аритмия – самое частое нарушение ритма сердца, ограничивающее продолжительность жизни значительного числа людей за счет развития сердечной недостаточности и кардиоэмболических осложнений, и, соответственно, требующее лечения. Кроме того, это заболевание может существенно влиять на качество жизни и значимо увеличивать прямые и косвенные расходы государства на здравоохранение. Разработанные эффективные схемы ведения больных мерцательной аритмией подразумевают комплексную оценку больного, включающую изучение риска инсульта, выраженности симптомов мерцательной аритмии, длительность периода нарушенного ритма («нагрузка аритмией») и состояние организма, подразумевающее наличие коморбидности, факторов риска развития мерцательной аритмии и т.п. Ключевой компонент ведения больного – профилактика эмболического инсульта, требует внедрения некоторых организационных принципов ведения, среди которых особое место занимает так называемая антикоагулянтная клиника. Несмотря на то, что первые подобные клиники создавались, в основном, для обеспечения контроля лечения варфарином, однако, появление прямых оральных антикоагулянтов (ПОАК) также показало целесообразность их назначения в рамках работы такой клиники. Внедрение подобных подходов в рутинную клиническую практику требует оценки состояния проблемы и разработки на ее основе собственных организационных

решений, наиболее пригодных для применения в практическое здравоохранение. Таким образом, работа Дадашовой Э.Ф. представляется актуальной.

Новизна исследования и полученных результатов диссертации

В ретроспективном и проспективном анализе на достаточном для получения статистически значимых результатов материале автором проанализированы основные ошибки в антитромботической терапии, совершаемые врачами в практическом здравоохранении. Показано, что на догоспитальном этапе профилактика инсульта с помощью АК проводилась недопустимо малой части нуждающихся – лишь 26,6 %, в стационарных условиях прослеживается явная положительная динамика в виде возрастания доли пациентов, принимающих АК, до 86,1 %, а спустя 10–14 месяцев после выписки антикоагулянтную терапию продолжали принимать 59,1 % больных ($p < 0,001$). Причем, несколько больше половины принимали ПОАК, но ацетилсалициловую кислоту принимали в качестве антитромботической профилактики уже более трети (34,1%) больных (!). Показательно также, что выявленная диссертантом доля (26%) применения необоснованно низких доз ПОАК, в дальнейшем подтверждена более поздними ретроспективными исследованиями. Автором показано, что при должном контроле за терапией варфарином на амбулаторном этапе достигается весьма приемлемая доля времени поддержания МНО в целевом диапазоне (64,6 (29,9–76,9) %).

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций работы не вызывает сомнений. Проведён анализ результатов, полученных как в ходе ретроспективной части исследования, в результате которой была создана и проанализирована база данных из амбулаторных и стационарных пациентов (388 пациентов) с мерцательной аритмией, проведено исследование данных проспективного наблюдения, в условиях

работы антикоагулянтного кабинета (119 пациентов). Четко разработан протокол исследования, использованы адекватные поставленным задачам методы обследования, статистическая обработка данных проведена с использованием современных методов. Все это позволяет констатировать, что исследование выполнено на высоком научно-методическом уровне, обеспечивающем обоснованность полученных результатов.

Достоверность новизны научных положений, выводов и рекомендаций исследования

Ретроспективный анализ, а также подбор и контроль за применением назначенной антикоагулянтной, антиаритмической, антигипертензивной, гиполипидемической терапии, внеплановые консультации и лечение больных при острых состояниях (пароксизмы мерцательной аритмии) и т.д. осуществлялся одним специалистом - врачом-кардиологом, курирующим антикоагулянтный кабинет, созданный на базе дневного стационара. Это определило точность сравнительного анализа данного исследования.

Исходя из поставленных диссертантом целей и задач изучена не только адекватность проведения антитромботической терапии у включенных в исследование пациентов на всех этапах лечения, но и подробно изучен вопрос этиологии этой аритмии. Справедливо были отмечены переоценка распространенности ИБС и ХСН в проведенном исследовании, и недооценка роли артериальной гипертензии, как наиболее вероятной причины аритмии, что важно с практической точки зрения.

Выводы и рекомендации диссертационной работы основаны на достаточном числе наблюдений в соответствии с адекватными целями и задачами.

Практическая и теоретическая ценность

Полученные Дадашовой Эльнарой Ферруховной данные имеют научно-практическую ценность. В диссертационной работе показана возможность улучшения контроля за применением антитромботической терапии,

оптимизации стратификации рисков развития ее осложнений. Результаты исследования могут повлиять на повышение качества профилактики инсульта с помощью разработки алгоритма динамического наблюдения за пациентами на амбулаторном этапе. Это в свою очередь будет способствовать уменьшению частоты осложнений у больных с ФП, включающих инсульты и сердечную недостаточность, улучшению качества жизни, повышению работоспособности, снижению смертности с последующей оптимизацией затрат на их лечение.

Результаты исследования, научные положения и практические рекомендации, сформулированные в диссертации Дадашовой Э.Ф. можно рекомендовать для использования в клинической практике других кардиологических и многопрофильных клиник.

Структура диссертационной работы

По объему материала, оформлению работы и изложению диссертация Дадашовой Э.Ф. полностью соответствует требованиям ВАК, предъявляемым к кандидатским диссертациям. Материалы диссертации изложены на 144 страницах печатного текста. Работа наглядно иллюстрирована и содержит 12 таблиц и 29 рисунков, состоит из введения, литературного обзора, описания материала и методов исследования, результатов и их обсуждения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Список литературы содержит 216 источников, из них 50 отечественных, 166 зарубежных.

Во введении диссертант подчеркивает актуальность и научную новизну работы, четко и последовательно формулирует цели и задачи диссертационного исследования, демонстрирует ее практическую значимость.

Глава I «Обзор литературы» написана хорошим литературным языком. Диссертант, опираясь на данные отечественной и зарубежной литературы, в том числе опубликованной за последние 5 лет, освещает состояние проблемы на сегодняшний день. В главе II «Материал и методы» ясно представлены характеристики изучаемых пациентов, описаны методики клинического

обследования больных. Дается подробный алгоритм ведения больного в рамках антикоагулянтного кабинета. Все данные диссертационного исследования подвергнуты компьютерной статистической обработке с помощью современных статистических программ. Используемые методы описаны понятно и доступно. В III главе «Результаты исследования» приводится анализ результатов, полученных в ходе ретроспективной части исследования и проспективного наблюдения. Сформированная наблюдательная программа показала достаточно низкий уровень использования антикоагулянтов с целью профилактики инсульта у исследуемой группы больных, особенно на амбулаторном этапе. Создание антикоагулянтного кабинета на базе дневного стационара многопрофильной больницы привело к возрастанию использования адекватной антикоагулянтной терапии с высоким качеством проводимой терапии варфарином и ППОАК. Материал в этой главе представлен развернуто, детально проанализирован, наглядно иллюстрирован рисунками и таблицами. IV глава «Обсуждение» диссертационной работы является достаточно объёмной. Автор сравнивает свои результаты с результатами зарубежных и отечественных исследователей. Этот раздел освещен отчетливо и содержательно. Выводы диссертационной работы сформулированы четко, грамотно и соответствуют поставленным целям и задачам исследования. Практические рекомендации составлены ёмко.

В автореферате в полном объеме отражены цель и задачи исследования, сформулированы положения, выдвигаемые на защиту, представлены основные результаты диссертационной работы, выводы и практические рекомендации. По материалу исследования опубликовано 7 печатных работ, которые отражают основные результаты.

Диссертация написана хорошим языком, четко, последовательно, грамотно и соответствующим образом оформлена.

Из замечаний следует отметить некоторую терминологическую небрежность, так факторы риска мерцательной аритмии автор называет «этиологическими» факторами, группа ретроспективного наблюдения в проспективной части названа группой телефонного контакта и т.д. Однако, имеющиеся замечания не являются принципиальными и не снижают качество работы.

Вопросы:

1. Как по клиническим характеристикам отличалась группа «телефонного контакта» и группа наблюдения в амбулаторном кабинете?
2. Какова динамика показателей уровня гемоглобина при наблюдении в амбулаторном кабинете?
3. Есть ли объяснение тому факту, что варфарин использовался у больных с более сохранной функцией почек и существенно реже назначался женщинам?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Дадашовой Эльнары Ферруховны «Возможности длительного амбулаторного ведения пациентов с фибрилляцией предсердий в условиях работы антикоагулянтного кабинета», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Гендлина Геннадия Ефимовича, является законченной научно-квалификационной работой. В диссертации представлено решение актуальной научной задачи по совершенствованию мероприятий в профилактике развития тромботических и геморрагических осложнений у пациентов, получающих пролонгированную антикоагулянтную терапию на амбулаторном этапе, имеющей важное значение для кардиологии.

Актуальность темы, современный уровень выполнения данной работы, большой объем клинических наблюдений, обоснованные выводы и практические рекомендации позволяют признать, что диссертационная работа

полностью соответствует всем требованиям п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., № 650 от 29.05.2017г., № 1024 от 28.08.2017г., № 1168 от 01.10.2018г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – «кардиология» (медицинские науки), а ее автор Дадашова Эльнара Ферруховна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности кардиология.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук (14.01.05-кардиология), профессор.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 51 Департамента здравоохранения города Москвы», сердечно-сосудистый центр (первичное сосудистое отделение), заведующий отделением.

«11» декабря 2020 г.



Затейщиков Д.А

Подпись доктора медицинских наук,

Профессора Затейщикова Дмитрия Александровича «ЗАВЕРЯЮ».

Начальник отдела кадров

«11» декабря 2020 г.



Мартон А.Е

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница N 51 Департамента здравоохранения г. Москвы».

121309, г. Москва, ул. Алябьева, д. 7/33, телефон: +7 (499) 144-32-75,

e-mail: gkb51@zdrav.mos.ru