

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

**директора федерального государственного бюджетного научного учреждения**

**«Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», член-корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора Барбараш Ольги Леонидовны на диссертационную работу**

**Шеменковой Виктории Сергеевны на тему: «Хроническая**

**тромбоэмболическая легочная гипертензия в практике терапевта –**

**принципы ведения больных на госпитальном и амбулаторном этапах»,**

**представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук**

**по специальности 3.1.18. – внутренние болезни.**

### **Актуальность темы диссертационного исследования**

Одним из осложнений тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) является хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия (ХТЭЛГ), которая считается достаточно редким осложнением. Точная частота встречаемости ХТЭЛГ в популяции остается не до конца известной в связи с имеющейся неспецифической клинической картиной заболевания и возможной поздней диагностикой. При этом, большая часть пациентов с установленным диагнозом ХТЭЛГ имеет трудоспособный возраст и тяжелый функциональный класс (III-IV) легочной гипертензии на момент верификации диагноза. Длительное течение болезни без специфической терапии приводит к резкому ограничению их повседневной жизни и инвалидизации. Ранняя диагностика заболевания и своевременный старт патогенетической терапии могут значительно улучшить прогноз данной группы пациентов: увеличить продолжительность жизни, а в ряде случаев – восстановить трудоспособность и социальную роль человека в коллективе.

С учетом этих данных, важной и актуальной частью ведения больных ХТЭЛГ является оценка их качества жизни и его эффективная коррекция. В связи с этим, исследование, оценивающее динамику показателей качества жизни,

сравнивающее различные его опросники у пациентов с перенесенной ТЭЛА с проявлениями легочной гипертензии, является особенно ценным.

Приведенные факты позволяют считать, что тема диссертационного исследования Шеменковой В.С., целью которого явилось совершенствование алгоритмов диагностики и ведения пациентов с ХТЭЛГ, как на госпитальном, так и на амбулаторном этапах, актуальна для современной медицины.

### **Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Степень обоснованности и достоверности научных положений, результатов и выводов в данной работе не вызывает сомнений.

В диссертационном исследовании приведен полноценный анализ отечественной и зарубежной литературы, опубликованной по проблеме ХТЭЛГ; четко определена цель и задачи исследования. Научные положения, сформулированные в диссертации, основаны на достаточной выборке пациентов (n=125 человек) и проанализированы с использованием современных подходов к статистической обработке данных. Дизайн работы охватывает большой спектр лабораторных и инструментальных обследований, оцененных в динамике 12 месяцев у пациентов с ТЭЛА и ХТЭЛГ.

Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют поставленным цели и задачам. Сформулированные практические рекомендации внедрены в работу стационарного и амбулаторного звена ГKB №1 им. Н.И. Пирогова г. Москвы. Результаты диссертационного исследования неоднократно были представлены и обсуждены на российских и зарубежных конференциях.

Таким образом, работа выполнена на высоком научном уровне, достоверность и обоснованность полученных результатов не вызывает сомнения.

## Новизна научных положений

В обсуждаемом диссертационном исследовании проведено проспективное многомесячное наблюдение пациентов, как после перенесенной ТЭЛА, так и при ХТЭЛГ, что позволило выделить определенные факторы риска развития ХТЭЛГ. На основании полученных результатов для такого рода больных было предложено проведение скрининга на ряд тромбофилий (мутаций фолатного цикла, в гене фибриногена, а также V, VII и XII фактора свертываемости), что легло в основу совершенствования принципов ведения пациентов после перенесенной ТЭЛА на амбулаторном этапе.

Подробно изучены эхокардиографические параметры при формировании у пациента ХТЭЛГ. Продемонстрировано, что такие показатели, как снижение систолической экскурсии плоскости трикуспидального кольца, расширение правого предсердия и повышение индекса  $Te_i$  могут выступать в качестве прогностических факторов неблагоприятного исхода. Этот факт является поводом для дальнейшего изучения в большой выборке пациентов.

Автором привлечено внимание к проблеме социальной адаптации и качества жизни пациентов с таким тяжелым инвалидизирующим заболеванием как ХТЭЛГ, что в настоящее время является малоизученной проблемой. Выполнено сравнение эталонного опросника качества жизни - SF-36 с другими опросниками. Показано, что опросник САМРНОR может быть использован у пациентов с ХТЭЛГ при динамическом наблюдении, в том числе и для оценки течения заболевания на фоне проводимой медикаментозной терапии.

Научная новизна полученных результатов, на основании которых были сформулированы подходы к совершенствованию алгоритмов диагностики ХТЭЛГ, не вызывают сомнения.

## **Значимость для науки и практики полученных автором результатов**

Большая практическая ценность настоящего исследования заключается в получении новых данных, которые легли в основу совершенствования алгоритмов ведения пациентов с ХТЭЛГ на госпитальном и амбулаторном этапах.

Автор предлагает выделение группы больных после перенесенной ТЭЛА молодого возраста, с высоким риском по шкале GRACE и наличием ряда тромбофилий, которые имеют большие риски развития ХТЭЛГ и должны наблюдаться амбулаторно у терапевта в течение 1 года после эпизода венозного тромбоземболизма. У пациентов в группе уже сформировавшейся легочной гипертензии представлены эхокардиографические и лабораторные параметры возможного неблагоприятного прогноза течения заболевания.

Для динамического наблюдения и оценки эффективности проводимого лечения было предложено использование опросников качества жизни (SF-36 и CAMPHOR). Выделены возможные факторы неблагоприятного течения заболевания - повышение Nt-proBNP > 1000 пг/мл и увеличение площади правого предсердия > 23 см<sup>2</sup>.

Научная обоснованность и значимость диссертационной работы Шеменковой В.С. неоднократно продемонстрирована на международных и Российских конференциях и представлена рядом печатных работ, 4 из которых опубликованы в журналах, рекомендуемых ВАК. Кроме того, результаты проведенного исследования уже используются в практической деятельности терапевтического и кардиологического отделения стационара и в условиях амбулаторного приема пациентов в консультативно-диагностическом центре ГКБ № 1 им. Н. И. Пирогова.

## **Оценка содержания работы**

Диссертационная работа изложена на 146 страницах печатного текста, иллюстрирована 32 таблицами и 34 рисунками и построена в классическом стиле изложения, включая; введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты и их обсуждение, заключение, выводы и практические

рекомендации. Список литературы представлен 23 источниками отечественной и 122 зарубежной литературы.

«Введение» полностью отображает актуальность представленной темы и необходимость проведения научных исследований по данному вопросу, научную новизну и практическую значимость работы. Четко сформулированы цель и задачи исследования.

«Обзор литературы» занимает 21 страницу и отображает глубокую осведомленность автора о современном состоянии проблемы ХТЭЛГ. В обзоре литературы продемонстрирована высокая социальная значимость данного заболевания и необходимость ранней его диагностики. Проанализированы в сравнении все имеющиеся данные по оценке качества жизни у больных ХТЭЛГ, что позволяет оценить высокую значимость этого направления исследования.

Раздел «Материалы и методы исследования» наглядно демонстрирует дизайн предполагаемого исследования и описывает все используемые методы обследования, шкалы и опросники. Четко сформулированы критерии включения и исключения, характеристика включенных в исследование пациентов (демографические, клинические и лабораторно-инструментальные параметры), что позволяет представить клинический профиль данных групп. Подробно описаны статистические методы обработки полученных данных, что позволяет судить об обоснованности сделанных выводов и разработанных рекомендаций.

В главе «Результаты исследования» структурно и последовательно изложены полученные результаты исследования. Отражены показатели динамического наблюдения за пациентами после перенесенной ТЭЛА, что позволило выделить факторы риска формирования ХТЭЛГ. У больных с уже сформировавшейся легочной гипертензией описаны клинико-инструментальные особенности течения заболевания, выделены неблагоприятные факторы течения ХТЭЛГ. Отдельной важной составляющей данного раздела является глава 4, посвященная оценке качества жизни у данной когорты больных, выделения ряда опросников с высокой чувствительностью и специфичностью. Все представленные результаты подкреплены клиническими примерами из

собственной практики, что наглядно демонстрирует представленные рекомендации.

В разделе «Обсуждение полученных результатов» представлено детальное сопоставление, полученных автором результатов и данных зарубежной и российской литературы. Выводы и практические рекомендации в полной мере отображают поставленные цель и задачи, сформулированы грамотно и четко. Кроме того, на основании полученных результатов построены алгоритмы ведения пациентов с ХТЭЛГ в условиях амбулаторного и стационарного звена.

Автореферат и печатные работы полностью отражает основные положения диссертационного исследования.

Принципиальных замечаний, влияющих на оценку диссертационного исследования нет.

В порядке обсуждения к автору диссертационной работы имеется следующий вопрос: Необходимо ли всем больным ХТЭЛГ проводить рутинно скрининг на панель тромбофилий?

Данный вопрос носит лишь дискуссионный характер.

### **Заключение**

Диссертация Шеменковой Виктории Сергеевны на тему: «Хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия в практике терапевта – принципы ведения больных на госпитальном и амбулаторном этапах», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Шостак Надежды Александровны, представляет собой законченную научно-квалификационную работу, в которой решена актуальная для современной медицины задача, состоящая в совершенствовании алгоритмов ведения пациентов с ХТЭЛГ.

По своей актуальности, объему выполненных исследований, новизне, научной и практической значимости полученных результатов, диссертация соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции, с изменениями на 11

сентября 2021 года), предъявляемых к кандидатским диссертациям, а ее автор, Шеменкова Виктория Сергеевна, достойна присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. – внутренние болезни.

**Официальный оппонент:**

Член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, директор федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний»



Барбараш О.Л.

Дата: «09» марта 2022г.

Подпись член-корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора О.Л. Барбараш заверяю.

Ученый секретарь федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», к.м.н.



Казачек Я.В.

Дата: «09» марта 2022 г.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», 650002, г. Кемерово, Сосновый бульвар, 6. Телефон, e-mail: +7 (3842) 643308, reception@kemcardio.ru