

ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук, профессора
Чесниковой Анны Ивановны на диссертацию**

**Дорофеевой Юлии Андреевны на тему «Диагностика и лечение
пациентов с фибрилляцией предсердий до и после острого коронарного
синдрома», представленную на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология**

Актуальность избранной темы

Диссертационная работа Дорофеевой Ю.А. посвящена одной из актуальных проблем кардиологии – вопросам ведения пациентов с фибрилляцией предсердий (ФП) и ишемической болезнью сердца (ИБС), причем внимание уделено изучению особенностей диагностики и лечения до и после острого коронарного синдрома (ОКС). Как известно, одной из частых причин смерти как в России, так и в других странах, является ишемическая болезнь сердца, а именно ОКС, а ФП является самым частым нарушением ритма сердца. При сочетании ФП и ИБС, особенно после перенесенного ОКС, требуется оптимизация терапевтического вмешательства для предотвращения повторных сердечно-сосудистых событий.

Одним из наиболее важных аспектов оценки качества оказания медицинской помощи пациентам с ОКС на всех этапах кардиореабилитации является анализ отдаленных и среднесрочных исходов после перенесенного ОКС, улучшение которых возможно только благодаря комплексной кардиореабилитации. Особое значение имеет проведение медикаментозной терапии в соответствии с клиническими рекомендациями, с обязательным лекарственным мониторингом. Несмотря на введение системы длительного лекарственного обеспечения с 2017 г., проблема полноценной обеспеченности лекарственными препаратами на амбулаторном этапе ведения пациентов и после окончания льготного периода до сих пор не теряет своей актуальности. Эффективно и быстро изучить реальную

ситуацию организации медицинской помощи пациентам с ФП до и после ОКС возможно с помощью ретроспективно-проспективных регистров. Однако, в настоящее время исследования такого типа малочисленны, недостаточно данных об особенностях диагностики и лечения пациентов с ФП после перенесенного ОКС на всех 3-х этапах кардиореабилитации и при последующем наблюдении в течение 6 лет.

Исходя из вышеизложенного, диссертационная работа Дорофеевой Ю.А. является актуальной и представляет значительный научно-практический интерес.

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

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, достаточно высокая. На это указывают соблюдение основных правил проведения регистра, анализ большого числа отечественных (78 позиций) и зарубежных (63 позиции) литературных источников различных лет по изучаемой тематике, в том числе посвященных основным результатам различных регистров.

Дизайн и методология представленного исследования, научные положения, выносимые на защиту, соответствуют цели и задачам исследования. На основании результатов проведенного клинического исследования диссертантом сформулированы обоснованные и достоверные научные выводы, а практические рекомендации внедрены в работу различных звеньев учреждений здравоохранения Кировской области.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций обусловлены достаточным количеством клинических наблюдений с хорошо составленным дизайном работы и четко изложенными критериями включения и невключения пациентов в исследование, созданием и

использованием унифицированных индивидуальных карт пациента, а также корректной статистической обработкой полученных результатов при помощи современных программ.

Научная новизна исследования определяется тем, что в работе представлены результаты 7-летнего наблюдения за пациентами Кировской области с ФП, перенесшими ОКС, а также анализ догоспитального этапа в виде локального ретроспективно-проспективного регистра. Благодаря такому дизайну исследования впервые удалось оценить территориальную распространенность предшествующих ОКС факторов риска у пациентов с ФП, впоследствии госпитализированных с ОКС. Среди выявленных факторов риска наибольшее значение имели гендерные факторы, дислипидемия, а также высокий уровень полиморбидности и высокий или очень высокий кардиоваскулярный риск. Автор исследования провел оценку медикаментозной терапии на догоспитальном этапе и на всех этапах кардиореабилитации не только согласно национальным клиническим рекомендациям, но и с учетом критериев EURO-FORTA для пожилых пациентов. Проведенный анализ показал, что качество медикаментозной терапии на догоспитальном этапе и на III этапе кардиореабилитации было низким, особенно качество антитромботической терапии, а основными причинами этого явились низкий уровень приверженности пациентов к медикаментозной терапии, а также низкая приверженность врачей к соблюдению клинических рекомендаций. Анализ последующих 7 лет наблюдения за пациентами с ФП, перенесших ОКС, выявил высокий уровень летальности за период всего наблюдаемого срока, а также наиболее значимые факторы, ассоциированные с летальным исходом после ОКС (высокая степень полиморбидности, перенесенный COVID-19 у не вакцинированных пациентов, сахарный диабет 2 типа, повторные сердечно-сосудистые события, особенно тромбозмболические осложнения и госпитализации по поводу декомпенсации хронической сердечной недостаточности).

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Представленные в работе данные позволили выявить проблемы в ведении пациентов с ФП после ОКС, в том числе в проведении диспансерного наблюдения, на всех этапах кардиореабилитации в Кировской области, что в дальнейшем поможет оптимизировать и индивидуализировать подход к выбору основной жизнесохраняющей терапии (антитромботической, гиполипидемической и антигипертензивной), в том числе в пожилом и старческом возрасте, на основании комплексной оценки клинико-anamнестических и лабораторно-инструментальных данных, степени выраженности полиморбидности и предполагаемой выживаемости пациентов. Полученные автором данные могут быть использованы в практической работе кардиологов, терапевтов и врачей общей практики.

В связи с вышеизложенным очевидна теоретическая важность и практическая значимость диссертационной работы.

Оценка содержания диссертации и ее завершенность

Автором использована классическая схема написания работы. Диссертация представлена рукописью, изложенной на 290 листах машинописного текста, включает введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты исследования, обсуждение результатов, выводы и практические рекомендации. Список литературы представлен 141 источником (78 отечественных и 63 зарубежных). Работа включает 4 приложения, 111 таблиц, 6 рисунков.

Введение диссертации посвящено актуальности проблемы, излагает цель и задачи исследования, отмечает научную новизну и практическую значимость диссертации.

В обзоре литературы подробно представлено современное состояние проблемы и отражены результаты исследований других авторов, что позволило дополнительно определить актуальность изучаемой темы и уровень ее разработанности. Представленный обзор свидетельствует о

широте эрудиции диссертанта, глубине знаний по обсуждаемой проблеме.

В глава «Материал и методы исследования» представлены подробная методология и дизайн исследования. Ретроспективно-проспективное исследование выполнено в рамках локального амбулаторно-поликлинического регистра пациентов с ФП, проходивших II этап кардиореабилитации по поводу ОКС в клинике ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России. Автором подробно описаны методы статистической обработки данных, что позволяет оценить их современность и корректность применения.

Основная часть работы посвящена представлению результатов исследования с подробным анализом полученных данных. Автором был проведен ретроспективный анализ медицинской документации пациентов в период, предшествующий ОКС, что позволило оценить факторы риска, сопутствующую патологию, степень выраженности полиморбидности, проводимую медикаментозную терапию. Особое внимание в работе уделено оценке качества I, II этапов кардиореабилитации после ОКС (ретроспективно), а также III этапа кардиореабилитации (проспективно) в течение 12 месяцев. Автором проведен анализ медикаментозной терапии, факторов риска, частоты сердечно-сосудистых событий, показателей смертности через 7 лет после ОКС (через 6 лет после окончания III этапа кардиореабилитации), выявивший проблемы в ведении пациентов с ФП, перенесших ОКС, высокий уровень летальности и факторы риска, ассоциированные с летальным исходом.

Обсуждая результаты исследования, Дорофеева Ю.А. систематизировала полученные данные, сопоставляя их с данными других исследователей. Выводы и практические рекомендации диссертации обоснованы и логичны, вытекают из содержания работы.

Основные результаты работы представлены на мероприятиях межрегионального и международного значения на территории РФ, а также на Европейских конгрессах. По теме работы опубликовано 14 печатных работ, в

том числе 4 статьи в журналах, рекомендованных ВАК при Министерстве образования и науки Российской Федерации для опубликования материалов диссертационных исследований.

Содержание автореферата, соответствует основным положениям диссертации.

Принципиальных замечаний нет. К недостаткам работы следует отнести некоторые технические и стилистические неточности, которые не влияют на общую положительную оценку диссертации.

При знакомстве с диссертацией Дорофеевой Ю.А. возникли следующие вопросы уточняющего характера:

1. Качество медикаментозной терапии каких именно пациентов возможно оценивать по системе EURO-FORTA?
2. Какая с Вашей точки зрения основная причина низкого качества медикаментозной терапии в течение 7 лет после ОКС?

Заключение

Диссертационная работа Дорофеевой Ю.А. на тему «Диагностика и лечение пациентов с фибрилляцией предсердий до и после острого коронарного синдрома», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Тарловской Е.И., является законченной научно-квалификационной работой, решающей актуальную научную задачу кардиологии – изучение качества ведения пациентов с фибрилляцией предсердий до и после ОКС с помощью локального ретроспективно-проспективного регистра, выявившее проблемы диагностики и лечения таких пациентов на этапах кардиореабилитации в реальной амбулаторно-поликлинической практике, что в дальнейшем позволит оптимизировать подход к выбору терапии пациентов с ФП после ОКС, в том числе в пожилом и старческом возрасте, и повысить выживаемость таких больных.

По научной новизне, практической значимости, методическому уровню выполненного исследования диссертация Дорощеевой Ю.А. «Диагностика и лечение пациентов с фибрилляцией предсердий до и после острого коронарного синдрома» полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (в действующей редакции постановления Правительства РФ от 26.09.2022 г. № 1690), предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор Дорощеева Ю.А. заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Официальный оппонент

Профессор кафедры внутренних болезней №1
федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Ростовский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор
(научная специальность 3.1.20. Кардиология)

17.01.2023



Чесникова
Анна Ивановна

Место работы: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес: 344020, Российская Федерация, Ростовская область, г.Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, дом 29.

Тел.: +7(863)250-42-00; e-mail: okt@rostgmu.ru

веб-сайт: <http://www.rostgmu.ru>

Подпись доктора медицинских наук, профессора Чесниковой А.И. заверяю.

Ученый секретарь ученого совета ФГБОУ ВО

РостГМУ Минздрава России,

доктор медицинских наук, доцент



Сафронова Наталия Германовна