

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

заведующего кафедрой госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Якушина Сергея Степановича на диссертационную работу Лунева Виктора Ивановича на тему: «Прогнозирование течения хронической сердечной недостаточности у лиц 60 лет и старше в амбулаторных условиях», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни

Актуальность избранной темы диссертационного исследования

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) представляет собой серьезную проблему для системы здравоохранения, что обусловлено высокой частотой летального исхода и значительными финансовыми затратами по причине большого количества повторных госпитализаций. В настоящее время отмечается тенденция к росту распространенности ХСН в мировой популяции в связи с улучшением качества и увеличением средней продолжительности жизни, старением населения и появлением эффективной доказательной терапии, положительно влияющей на прогноз. Глобальная распространенность ХСН достигает 3%, заболеваемость находится в пределах 1-20 случаев на 1000 человеко-лет. В Российской Федерации распространенность ХСН в общей популяции составляет 7%. Стоит отметить, что ХСН является ведущей причиной госпитализации среди пациентов в возрасте старше 65 лет с частотой 1,34 случая на человеко-год, а уровень трехлетней летальности находится в пределах 30-50%.

Низкая специфичность клинических проявлений ХСН, наличие коморбидной патологии, ограниченные возможности диагностики,

обусловленные недостаточной оснащенностью амбулаторного звена аппаратами ультразвуковой диагностики с возможностью выполнения тканевой доплеровской эхокардиографии, необходимыми для верификации диагноза ХСН с сохраненной ФВ ЛЖ, обуславливают трудности в раннем распознавании декомпенсации ХСН у пациентов старшего возраста, что требует поиска высокочувствительных и легко воспроизводимых маркеров тяжести клинического состояния на догоспитальном этапе.

Количество данных о прогностической роли индекса глобальной функции левого желудочка (ИГФ ЛЖ) в отношении летального исхода и декомпенсации ХСН у пациентов с сердечной недостаточностью в возрасте 60 лет и старше ограничено, что обуславливает актуальность диссертационного исследования Лунева Виктора Ивановича.

**Новизна научных положений, выводов и рекомендаций,
сформулированных в диссертации**

Научная новизна исследования В.И. Лунева не вызывает сомнений. В частности, доказана целесообразность и возможность эхокардиографической оценки ИГФ ЛЖ у амбулаторных пациентов старшего возраста с ХСН.

Впервые у пациентов в возрасте 60 лет и старше, наблюдающихся на амбулаторном этапе, проведена оценка прогностической значимости ИГФ ЛЖ с помощью эхокардиографического исследования. Установлено, что значение ИГФ ЛЖ 21,5% и менее ассоциируется с высокой частотой выявления симптома бендопноэ. В связи с преобладанием пациентов с ХСН и сохраненной ФВ ЛЖ проведены факторный и кластерный анализы, в результате которых выделены две клинические феногруппы. На основании принадлежности к выделенным кластерам определены три группы амбулаторных пациентов с ХСН с сохраненной ФВ ЛЖ, отличающихся уровнем риска наступления летального исхода в зависимости от величины ИГФ ЛЖ и наличия бендопноэ. Показано, что пациенты с ИГФ ЛЖ 20,4% и менее и наличием симптома бендопноэ имеют очень высокий риск развития

летального исхода в течение 36 месяцев: уровень летальности в данной группе составил около 75%.

Диссертация В.И. Лунова является оригинальной завершенной научно-квалификационной работой, результаты которой обсуждены и доложены на международных, всероссийских и региональных научно-практических конференциях и конгрессах.

Вышесказанное позволяет сделать заключение, что в методологическом отношении представленная работа современна и соответствует требованиям, предъявляемым к диссертационному исследованию.

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

Следование разработанному дизайну, репрезентативность выборки, высокий методический уровень статистической обработки материала и оценки клинико-лабораторных и инструментальных показателей обуславливают научную обоснованность и достоверность выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации. Выводы диссертационного исследования соответствуют цели и поставленным задачам. Предложенные практические рекомендации могут быть внедрены в широкую клиническую практику.

Полученные результаты диссертационной работы неоднократно были представлены на научных конгрессах и конференциях. По материалам диссертации опубликовано 14 печатных работ, в том числе 6 - в изданиях, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации для опубликования материалов диссертационных работ на соискание ученых степеней доктора и кандидата медицинских наук (4 – по специальности 3.1.18. «Внутренние болезни», 2 – в изданиях, входящих в международные базы цитирования – Scopus, Web of Science).

Текст диссертационного исследования оформлен в соответствии с общепринятыми требованиями.

Практическая значимость работы

Работа выполнена в условиях существующей клинической амбулаторной практики. Полученные результаты диссертационного исследования демонстрируют, что внедрение расчета ИГФ ЛЖ и определения симптома бендопноэ в комплексную оценку пациентов с ХСН в возрасте 60 лет и старше врачами амбулаторного звена (терапевты, кардиологи, функциональные диагносты, врачи общей практики) позволит улучшить качество вторичной профилактики ХСН без увеличения материальных и временных затрат.

Применение алгоритма стратификации риска прогрессирования ХСН и неблагоприятного исхода с учетом значений ИГФ ЛЖ и наличия бендопноэ позволит улучшить ведение амбулаторных пациентов с ХСН с сохраненной ФВ ЛЖ, упростив своевременное принятие решений о необходимости интенсификации наблюдения и коррекции терапии для снижения риска неблагоприятного исхода, включающего госпитализацию по причине декомпенсации ХСН и/или сердечно-сосудистого заболевания и смерть от всех причин.

Общая характеристика работы

Диссертационная работа Лунева В.И. является законченным научным трудом, в котором полностью решены задачи исследования и достигнута поставленная цель. Название работы соответствует сути исследования. Диссертация В.И. Лунева изложена на 166 страницах печатного текста, проиллюстрирована 27 рисунками, содержит 23 таблицы и включает следующие разделы: введение, главы - обзор литературы, материал и методы исследования, результаты собственных исследований, обсуждение полученных результатов, заключение, выводы, практические рекомендации, ограничения исследования, список сокращений, приложение и список литературы. В введении представлены сведения о степени разработанности

темы, теоретической и практической значимости работы, методологии исследования, выносимые на защиту основные положения. Полученные результаты полностью отражают все этапы исследования.

В главе 1 автор проанализировал результаты исследований, касающихся изучаемой проблемы, и осветил нерешённые вопросы. Приведены сведения об изученности ИГФ ЛЖ, а также его роли в прогнозировании неблагоприятных исходов у пациентов с сердечно-сосудистой патологией.

Глава 2 подробно описывает этапы исследования, критерии включения и невключения, использованные методы диагностики (клинические, лабораторные и инструментальные), характеристику пациентов и статистический анализ полученных данных.

Глава 3 посвящена результатам, полученным в ходе ретроспективного и проспективного этапов. В соответствии с целью и задачами определены отрезные значения для выделения групп неблагоприятного прогноза. Сопоставление полученных результатов с данными российских и зарубежных исследований изложено в разделе «Обсуждение».

В заключении, помимо резюме проведенных этапов работы, представлены ограничения исследования, подчеркивающие особенности изучаемой выборки пациентов.

Следует отметить раздел «Перспективы дальнейшей разработки темы», в котором автором изложены возможные пути преодоления ограничений настоящего исследования. В частности, автором рассматривается дальнейшее ведение пациентов, включенных в исследование, с целью определения прогностической роли ИГФ ЛЖ в отношении летального исхода в рамках проспективного наблюдения, а также оценка динамики данного маркера. Также рассматривается увеличение количества участников для изучения прогностического потенциала ИГФ ЛЖ в когортах пациентов с умеренно сниженной и низкой ФВ ЛЖ.

Автореферат информативен, содержит основные положения диссертации.

При знакомстве с диссертацией установлено наличие нескольких опечаток, незначимых стилистических ошибок. В литературном обзоре имеется не входящий в задачи исследования и выводы раздел по хронической болезни почек, а также во всех разделах акцент должен быть на больных ХСН пожилого возраста.

В порядке обсуждения к автору диссертационной работы имеются следующие вопросы:

1. Ограничением применения ИГФ ЛЖ в рутинной клинической практике видится возможность получения одинаковых значений маркера при исходно разных значениях массы и объемов левого желудочка. В то же время, параметры сердца могут значительно отличаться при одинаковом ударном и глобальном объемах левого желудочка. Какие перспективы в разграничении состояний с различной геометрией левого желудочка, но одинаковыми значениями ИГФ ЛЖ Вы видите?
2. Почему из клинических симптомов для диссертационного исследования был выбран именно симптом бендопноэ?

Заданные вопросы носят дискуссионный и информационный характер и не умаляют достоинств работы.

Принципиальных замечаний по диссертации нет, указанные недочёты не отражаются на научно-практической ценности представленной к защите диссертационной работы.

Заключение

Диссертационная работа В.И. Лунева «Прогнозирование течения хронической сердечной недостаточности у лиц 60 лет и старше в амбулаторных условиях» является законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Лариной Веры Николаевны, содержит новое решение актуальной научной задачи – улучшение вторичной профилактики хронической

сердечной недостаточности, заключающейся в раннем выявлении декомпенсации ХСН и прогнозировании неблагоприятного исхода, у амбулаторных пациентов старшего возраста, что имеет существенное значение для научной специальности 3.1.18. Внутренние болезни. Диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 (в действующей редакции), а ее автор, Лунев Виктор Иванович, достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой госпитальной терапии
с курсом медико-социальной экспертизы
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук (14.00.05 – внутренние болезни),
профессор

Дата: «08» августа 2023 г.



Якушин Сергей Степанович

Подпись д.м.н., профессора Якушина С.С. заверяю:

проректор по научной работе и инновационному развитию
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

Дата: «08» августа 2023 г.



Сучков Игорь Александрович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
390026 г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9
Тел.: +7 (4912) 97-18-01 e-mail: rzgmu@rzgmu.ru