

ОТЗЫВ

официального оппонента Тарловской Екатерины Иосифовны на диссертационную работу Трушниковой Надежды Сергеевны на тему: «Особенности течения инфаркта миокарда и его исходы у пациентов старческого возраста и долгожителей в зависимости от гериатрического статуса», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология

Актуальность темы диссертации

Сердечно-сосудистые заболевания являются ведущей причиной смерти в старческом возрасте. В работах последних лет было показано, что с возрастом классические факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний теряют свое лидирующее влияние на прогноз, уступая гериатрическим синдромам. Синдром старческой астении (ССА) - ключевой гериатрический синдром, характеризующийся возраст-ассоциированным снижением физиологического резерва и функций многих систем организма.

Метаанализ, основанный на 62 статьях, в которых представлены данные из 22 европейских стран, показал, что общая распространенность ССА составляет 18%. Этот синдром связан с примерно в 3 раза более высоким риском смерти от сердечно-сосудистых заболеваний. К сердечно-сосудистым заболеваниям, связанным со слабостью, относятся сердечная недостаточность, инфаркт миокарда, фибрилляция предсердий, заболевания сердечных клапанов и инсульт.

Российские и международные руководства по острому коронарному синдрому рекомендуют проводить скрининг на ССА, но это еще не вошло в рутинную практику. Кроме того, неизвестно каким образом наличие ССА может повлиять на принятие решения о тактике ведения острого коронарного синдрома. На сегодняшний день лечение данной категории больных осуществляется по принципам, представленным в международных

экспертных рекомендациях, основанных преимущественно на результатах исследований, зачастую исключаящих лиц данной возрастной категории. Таким образом, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук диссертационная работа Н.С. Трушниковой посвящена изучению одной из актуальной проблемы современной кардиологии.

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

Научные положения, сформулированные в диссертационной работе, имеют высокую степень обоснованности и достоверности, что обусловлено достаточным количеством пациентов, значительной (3-летней) продолжительности наблюдения, выбранным дизайном исследования.

Автором проведено проспективное нерандомизированное клиническое исследование, в которое было включено 92 пациента ≥ 75 лет, перенесших инфаркт миокарда. Для контроля ретроспективно проанализирована база данных 92 последовательно обратившихся на прием к гериатру пациентов ≥ 75 лет.

В исследовании автором оценено большое число параметров, позволяющих дать характеристику гериатрического статуса пациентов старческого возраста и долгожителей с инфарктом миокарда, оценить факторы сердечно-сосудистого риска, клинические проявления и тактику ведения инфаркта миокарда у данной категории пациентов. Автор изучил динамику этих показателей в течение года, провел оценку отдаленных исходов и сравнил полученные данные с данными пациентов без инфаркта миокарда.

Анализ проведен с использованием адекватных статистических методов, используемых при проведении научных исследований подобного рода.

Определенные диссертантом выводы и практические рекомендации обоснованы, полностью соответствуют поставленной цели и задачам,

которые четко отражают смысл проделанной работы и полученных результатов.

Новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Научная новизна исследования не вызывает сомнения. Автором проанализирована частота встречаемости гериатрических синдромов у пациентов старше 75 лет с инфарктом миокарда, проведена оценка взаимосвязи гериатрического статуса с клиническими, лабораторными, функциональными показателями, проведено сравнение получаемой в стационаре медикаментозной и реперфузионной терапии, дана оценка состояния здоровья, функциональных возможностей и когнитивных функций через год после перенесенного инфаркта миокарда, изучена выживаемость и неблагоприятные исходы у пациентов в течение 1 года и 3 лет после инфаркта миокарда с учетом гериатрического статуса и в сравнении с лицами без инфаркта миокарда.

Было установлено, что частота встречаемости ССА составляет 38%, преастении 17,4%. Основные параметры гемодинамики, эхокардиографии, лабораторные показатели, проводимая терапия инфаркта миокарда, в том числе частота чрескожных коронарных вмешательств не зависели от гериатрического статуса.

Однако, общая смертность за первый год после инфаркта миокарда в группе пациентов без ССА составила 4,9%, а в группе больных с ССА была значительно выше - 31,4%.

Через год после перенесенного инфаркта миокарда значительно ухудшился гериатрический статус как среди пациентов без ССА, так и с ССА. Произошло снижение базовой и повседневной активности, уменьшилась скорость ходьбы и мышечная сила, ухудшился когнитивный статус и симптомы депрессии. Через 3 года общая смертность в группе пациентов без

ССА составила 24,4 %, а в группе больных с ССА 74,3%. В контрольной группе зарегистрировано всего 17 (18,5%) фатальных исходов. Таким образом, было показано, что пациенты с ССА без инфаркта миокарда имеют схожую выживаемость с пациентами без ССА, перенесшими инфаркт миокарда, причем наличие ССА более негативно влияет на выживаемость, чем инфаркт миокарда.

Оценка содержания диссертации, замечания, ее завершенность

Диссертация изложена на 151 странице машинописного текста и состоит из введения, 4 глав, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Список литературы содержит 223 литературных источника, в том числе 24 отечественных и 199 работ зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 33 таблицами и 18 рисунками.

Во введении обсуждена актуальность темы на современном этапе, ее научная новизна, практическая значимость, сформулированы цель и задачи исследования.

В обзоре литературы автор описывает современное состояние изученности темы исследования: распространенность, факторы риска, особенности клинического течения, специфику лечебного подхода инфаркта миокарда у пациентов старческого возраста и долгожителей и изучает встречаемость и диагностику ССА у данной категории пациентов.

Во второй главе подробно представлена общая характеристика включенных пациентов, дизайн исследования, критерии включения и исключения. Описаны методы обследования, методы статистической обработки данных.

Третья глава посвящена результатам собственных исследований. Изучены частота встречаемости ССА и гериатрических синдромов у пациентов ≥ 75 лет с ОИМ, клинико-демографические характеристики пациентов, тактика ведения, исходы в зависимости от гериатрического

статуса. Проведено сравнение полученных данных с пациентами без инфаркта миокарда.

В четвертой главе автор анализирует полученные результаты, сопоставляя их с данными литературы, дается научная трактовка полученных изменений с учетом современных публикаций.

По результатам диссертации опубликовано 5 печатных работ в журналах, входящих в перечень научных рецензируемых изданий, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации для публикаций материалов диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, в том числе 2 статьи в журналах, входящих в базу данных Scopus.

Принципиальных замечаний к работе нет.

В процессе знакомства с диссертацией возникли вопросы:

1. Являются ли ССЗ фактором риска развития синдрома старческой астении с Вашей точки зрения?
2. Влияет ли синдром старческой астении на эффективность лечения, такого как антиангинальные препараты, ЧКВ?
3. Что вы предлагаете, говоря об индивидуальном плане профилактики формирования и прогрессирования синдрома старческой астении до, во время и после госпитализации по поводу инфаркта миокарда?

Заключение

Диссертационная работа Н.С. Трушниковой на тему «Особенности течения инфаркта миокарда и его исходы у пациентов старческого возраста и долгожителей в зависимости от гериатрического статуса», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора С.В. Мальчиковой, является законченной научно- квалификационной работой, которая по своей

актуальности, научной новизне и практической значимости в области кардиологии полностью соответствует требованиям п.9 Положения о порядке присуждения учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 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 01.10.2018, № 426 от 20.03.2021г., № 1539 от 11.09.2021г., № 1690 от 26.09.2022г., № 101 от 26.01.2023г, № 415 от 18.03.2023г) и ее автор заслуживает присуждение искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой терапии и кардиологии
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Приволжский исследовательский
медицинский университет»

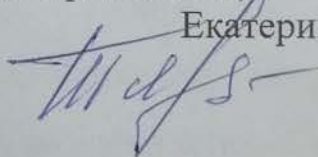
Министерства здравоохранения Российской Федерации

доктор медицинских наук (3.1.20. Кардиология)

профессор

«14» 11 2023 г.

Екатерина Иосифовна Тарловская



Подпись доктора медицинских наук, профессора Е.И. Тарловской заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России,

доктор биологических наук

Наталья Николаевна Андреева



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 603950, БОКС-470, г. Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского, д. 10/1

Телефон: +78312588626

E-mail: etarlovskaya@mail.ru