

ОТЗЫВ

официального оппонента Виллевалде Светланы Вадимовны на диссертационную работу Трушниковой Надежды Сергеевны «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» (медицинские науки)

Актуальность темы диссертационного исследования

Достижения в диагностике и терапии за последние десятилетия существенно улучшили результаты лечения пациентов с острым коронарным синдромом. Однако исходы инфаркта миокарда у пациентов старческого возраста и долгожителей относительно хуже, чем у более молодых. Обычные прогностические шкалы включают хронологический возраст и не учитывают влияние специфических возраст-ассоциированных состояний (гериатрических синдромов и дефицитов), которые вносят значимый дополнительный вклад в угнетение жизнедеятельности у лиц пожилого и старческого возраста. При этом синдром старческой астении рассматривается как ключевой комплексный гериатрический синдром, характеризующийся снижением физиологического резерва и функций многих систем организма, приводящий к повышенной уязвимости организма в старшем возрасте к воздействию эндо-экзогенных факторов. Концепция синдрома старческой астении привлекает большое внимание современного научного общества во всем мире, представляя собой возможность персонифицировать подходы к стратификации риска и тактике ведения пациентов пожилого и старческого возраста. В нашей стране проведение скрининга синдрома старческой астении и оценка гериатрического статуса определены в соответствующих клинических рекомендациях Минздрава России, что способствовало внедрению данных подходов в реальную практику и росту научных исследований в разных областях клинической медицины.

Однако в актуальных клинических рекомендациях по лечению острого коронарного синдрома нет данных об оптимальном ведении пациентов

старческого возраста и долгожителей с учетом их гериатрического статуса, сроках проведения скрининга на синдром старческой астении во время острого инфаркта миокарда. Ограничены данные о влиянии гериатрических синдромов, в том числе старческой астении, на отдаленные сердечно-сосудистые исходы у пациентов с инфарктом миокарда, не сформировано представление о гериатрических синдромах как потенциальной терапевтической мишени.

Таким образом, работа Трушниковой Н.С., посвященная особенностям течения инфаркта миокарда и его исходам у пациентов старческого возраста и долгожителей в зависимости от гериатрического статуса, является актуальной с научной и практической точек зрения.

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

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертационной работе, характеризуются высокой степенью обоснованности. Это обусловлено выборкой, достаточной для получения достоверных результатов, выбранным дизайном и методами исследования, соответствующими поставленной цели и задачам.

В открытое многоцентровое нерандомизированное проспективное исследование включено 92 пациента 75 лет и старше, госпитализированных с инфарктом миокарда. Наличие группы сравнения (92 пациента 75 лет и старше, последовательно обратившихся на прием к гериатру в поликлинику) является сильной стороной работы. Четко сформулированы критерии включения/ не включения, описаны конечные точки при внутрибольничном и отдаленном (до трех лет) наблюдении, методика их оценки. Применены современные клинические, лабораторные и инструментальные методы обследования в соответствии с актуальными клиническими рекомендациями как по ведению пациентов с инфарктом миокарда, так и по оценке гериатрических синдромов.

Следует отметить полноту анализа клинического течения и тактики ведения инфаркта миокарда, включая характер и длительность болевого

синдрома, оценку риска кровотечений на основании нескольких шкал, подробную характеристику лекарственной терапии, осложнений. Выполнена комплексная гериатрическая оценка в унифицированные сроки.

Статистическая обработка данных проведена с использованием современных методов, включая построение кривых Каплана-Мейера для оценки выживаемости. Обсуждение результатов исследования аргументировано. Полученные в работе выводы и практические рекомендации полностью основаны на собственных результатах и соответствуют цели и задачам исследования.

Таким образом, использование всеобъемлющего подхода к оценке характеристик пациентов старческого возраста и долгожителей с инфарктом миокарда позволило автору получить достоверные результаты.

Научная новизна и достоверность исследования и полученных результатов

Научная новизна исследования, выполненного Трушниковой Н.С., не вызывает сомнений. С помощью опросника «Возраст не помеха» и комплексной гериатрической оценки выявлена высокая частота синдрома старческой астении (38%). Автором установлено, что синдром старческой астении у пациентов с инфарктом миокарда ассоциирован с множественными факторами сердечно-сосудистого риска и гериатрическими синдромами, более поздним обращением за медицинской помощью и развитием острой сердечной недостаточности. При этом обнаружено, что гериатрический статус не оказывал влияния на выбор инвазивной или консервативной тактики ведения инфаркта миокарда у пациентов старческого возраста и долгожителей.

Научной новизной отличаются данные, полученные автором при долгосрочном (до 36 месяцев) наблюдении. Впервые продемонстрировано ухудшение в динамике после перенесенного инфаркта миокарда показателей физического здоровья, функционального, когнитивного статуса и эмоционального состояния независимо от исходного гериатрического статуса. Установлено, что наличие синдрома старческой астении увеличивает

относительный риск смерти в 6,4 раза в течение первого года после инфаркта миокарда, в 3,1 раза - в течение 3 лет.

Результаты сравнительного исследования показали, что пациенты без инфаркта миокарда с синдромом старческой астении имеют схожую выживаемость с пациентами, перенесшими инфаркт миокарда, но без синдрома старческой астении или преастенией.

Научно-практическая значимость исследования

Полученные результаты и сформулированные на их основании практические рекомендации имеют важное значение для реальной практики. Выявлено, что назначение потенциально не рекомендуемых лекарственных средств может быть причиной нежелательных реакций и усугубления гериатрических синдромов, а недостаточное применение жизненно-необходимых лекарств в постинфарктном периоде повышает риск неблагоприятных клинических исходов у этой категории пациентов.

Установлено, что наличие синдрома старческой астении идентифицирует пациентов, имеющих повышенный риск смерти, особенно после инфаркта миокарда. Автор обосновывает необходимость разработки мер по оптимизации тактики ведения пациентов старческого возраста и долгожителей, перенесших инфаркт миокарда, для предотвращения развития и прогрессирования старческой астении и улучшения прогноза, проведение специализированного гериатрического обследования при возникновении острого инфаркта миокарда и через год после события для выявления факторов риска острого функционального дефицита (саркопении, мальнутриции и когнитивных расстройств) и своевременной реализации профилактических мероприятий.

Полнота публикации результатов работы

По материалам диссертации опубликовано 9 печатных работ (5 в журналах, входящих в перечень научных рецензируемых изданий, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации, в том числе 2 статьи в журналах,

входящих в базу данных Scopus, 4 тезиса докладов). Результаты работы представлены на национальных и международных научных конференциях.

Структура и содержание диссертации

Материал диссертации изложен на 151 странице компьютерного текста, включает введение, обзор литературы, материалы и методы, результаты исследования, их обсуждение, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы. Список литературы представлен 24 отечественными и 199 зарубежными источниками. Работа иллюстрирована 33 таблицами и 18 рисунками.

Во введении обоснована актуальность темы исследования, представлена научная новизна и практическая значимость, сформулированы цель и задачи исследования, положения, выносимые на защиту. В обзоре литературы описано современное состояние изученности темы исследования.

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

В третьей главе изложены результаты исследования. Изучены факторы сердечно-сосудистого риска, клинические проявления, тактика ведения пациентов старческого возраста и долгожителей с инфарктом миокарда в зависимости от гериатрического статуса, их влияние на краткосрочные и отдаленные исходы. Проанализирована динамика показателей гериатрического статуса, основных клинико-функциональных показателей сердечно-сосудистой системы в течение года. Проведено сравнение полученных данных с пациентами без инфаркта миокарда. В четвертой главе проведено сопоставление полученных результатов с данными литературы.

Диаграмма с указанием отклика пациентов на структурированный телефонный опрос и очных визитов в клинику, распределением отдаленных исходов дополнила бы представление данных. Логистический регрессионный анализ позволил бы уточнить независимую значимость старческой астении для отдаленных исходов у изученной популяции пациентов. Клинические

примеры пациентов с наиболее выраженной динамикой гериатрических синдромов дополнили бы результаты.

Выводы и практические рекомендации резюмируют полученные сведения и соответствуют поставленным задачам. Автореферат соответствует общепринятым требованиям, содержит основные положения диссертации.

Замечания

Принципиальных замечаний к работе нет.

При анализе представленной работы возникли вопросы, которые отражают интерес к выполненному исследованию и не снижают общую положительную оценку:

1. На основании полученных Вами результатов какие сроки гериатрической оценки пациентов старческого возраста и долгожителей с инфарктом миокарда Вам представляются оптимальными и, принимая во внимание ограниченную доступность гериатрической команды, какое минимальное обследование можно было бы рекомендовать?
2. Поясните, пожалуйста, практическую рекомендацию по «повышению приверженности лечению для профилактики осложнений основных сердечно-сосудистых заболеваний»: какие вмешательства Вы имеете в виду, и, с другой стороны, какие вмешательства могут уменьшить частоту использования не рекомендованной терапии и увеличить – доказанной терапии.

Заключение

Диссертационная работа Трушниковой Надежды Сергеевны «Особенности течения инфаркта миокарда и его исходы у пациентов старческого возраста и долгожителей в зависимости от гериатрического статуса» является завершенной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Мальчиковой Светланы Владимировны, содержащей новое решение актуальной научной задачи – оптимизации обследования и стратификации по риску пациентов старческого возраста и долгожителей, госпитализированных

с инфарктом миокарда, на основании оценки гериатрических синдромов, что имеет существенное значение для кардиологии (3.1.20).

По своей актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне и практической значимости диссертационная работа Трушниковой Надежды Сергеевны соответствует всем требованиям, в том числе п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (в действующей редакции постановления Правительства Российской Федерации № 415 от 18.03.2023 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а автор Трушникова Н.С. заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. «Кардиология».

Официальный оппонент:

Начальник службы анализа и перспективного планирования Управления по реализации федеральных проектов, заведующая кафедрой кардиологии Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор



Светлана Вадимовна
Виллевальде

Подпись профессора С.В. Виллевальде заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор

Александр Олегович
Недошивин



« 24 » 11 2023 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России), 197341, г. Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2. Телефон: +7(812)702-37-30, сайт <http://www.almazovcentre.ru>, e-mail fmrc@almazovcentre.ru