

## ОТЗЫВ

официального оппонента – начальника отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения (с группой анестезиологии-реаниматологии) первой кафедры (хирургии усовершенствования) врачей имени П. А.

Куприянова федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации доктора медицинских наук Михайлова Сергея Сергеевича

на диссертационную работу Подобед Ивана Владимировича на тему: «Прогнозирование течения хронической сердечной недостаточности при старческой астении», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия

### Актуальность исследования

Хорошо известно, что люди старших возрастных групп имеют специфические черты, отличающие их от лиц более молодого возраста. Особенности данной категории населения выступают: полипрагмазия, наличие коморбидности, а также широкая распространенность гериатрических синдромов. В структуре гериатрических синдромов одну из ключевых позиций занимает старческая астения (СА). Наличие данного синдрома приводит к увеличению числа госпитализаций, увеличивает период пребывания больного в лечебном учреждении, приводит к снижению автономности, а также увеличивает риск неблагоприятного исхода.

Однако с возрастом меняется не только гериатрический статус, но и увеличивается распространенность сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). В структуре ССЗ особое место занимает хроническая сердечная недостаточность (ХСН). В течение последних десятилетий отмечено практически двухкратное увеличение распространенности ХСН в Российской Федерации. На долю лиц пожилого и старческого возраста приходится 65,5% случаев ХСН. При этом почти 70% пациентов, данных возрастных групп, имеют ХСН III-IV функционального класса. ХСН представляет собой закономерный исход практически любой кардиоваскулярной патологии, что в свою очередь обуславливает ее крайне высокую распространенность.



Несмотря на достигнутые успехи в лечении ХСН, летальность при данной патологии остается на высоком уровне. Около 50% больных умирают в течение 5 лет после первого эпизода декомпенсации ХСН. По истечению 10-летнего периода показатель летальности составляет уже 90%.

Негативное влияние синдрома СА на течение и прогноз ХСН подтверждено многочисленными исследованиями. Наличие СА ускоряет прогрессирование ХСН, ограничивает возможности медикаментозной терапии, а также повышает риск неблагоприятного исхода пациентов с ХСН. Накопленные данные показали важность включения СА в формирование прогноза у больных с ХСН, а также необходимость разработки альтернативных подходов к ведению данной категории пациентов.

В связи с вышеизложенным, можно утверждать о том, что диссертационная работа Подобед Ивана Владимировича, целью которой являлась разработка подходов к прогнозированию течения ХСН при СА, а также оптимизация тактики ведения больных с ХСН представляется актуальной с научной и практической точки зрения.

#### **Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций сформулированных в диссертационной работе**

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов, а также практических рекомендаций подтверждается: достаточным количеством пациентов включенных в исследование (132 человека), использованием современных методов исследований, среди которых комплексная гериатрическая оценка выполненная при помощи компьютерной программы «Оптимизация ухода в гериатрии в зависимости от степени старческой астении» (свидетельство о государственной регистрации № 2013660311), компьютерная томография органов грудной клетки с контрастным усилением легочной артерии, статистической обработкой данных современными методами (среда для статистических вычислений R 4.1.0 (R Foundation for Statistical Computing, Вена, Австрия), IBM SPSS Statistics 25.0.) и тщательным анализом полученных результатов. Дизайн исследования выполнен в соответствии со всеми

требованиями доказательной медицины, четко сформулированы критерии включения и исключения, что дало возможность сформировать исследуемые группы для решения поставленных задач.

Научные положения диссертации Подобед Ивана Владимировича соответствуют паспорту научной специальности 3.1.31 Геронтология и гериатрия.

Научные положения, выносимые на защиту обоснованы, дают исчерпывающее представление о содержании выполненной работы и полученных результатах. Практические рекомендации и выводы исследования соответствуют целям и задачам работы, основываются на полученных результатах и четко аргументированы. Сформулированные практические рекомендации могут быть полезными для практического здравоохранения. Все вышеизложенные аспекты позволяют сделать заключение об обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в работе Подобед Ивана Владимировича.

#### **Научная новизна результатов исследования**

Научная новизна диссертационного исследования Подобед Ивана Владимировича заключается в комплексном изучении гериатрического статуса, догоспитальной медикаментозной терапии и факторов летальности в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) у больных с декомпенсацией ХСН.

Установлены наиболее распространенные гериатрические синдромы в популяции больных с декомпенсацией ХСН. В качестве доминирующих дефицитов обозначены двигательные нарушения (61,7%) и синдром мальнутриции (45,8%).

В результате исследования установлено, что наличие синдрома СА ассоциировано с увеличением шанса наличия дыхательной недостаточности (ДН) в 48 раз. Таким образом обозначен вклад СА в развитие острого функционального дефицита.

Автором исследования, впервые разработана прогностическая модель летальности пациентов с декомпенсацией ХСН, в которую в качестве предиктора



включен синдром СА. Среди отобранных для модели предикторов, СА оказывала наиболее сильное влияние на неблагоприятный исход, увеличивая летальность в 5,56 раза. На основе верификации и последующей коррекции компонентов синдрома СА, усовершенствована тактика ведения пациентов с ХСН, госпитализированных в ОРИТ.

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

Полученные результаты, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации Подобед Иваном Владимировичем, обладают новизной и имеют большое практическое значение для гериатрии. В работе обозначено преобладание отдельных гериатрических синдромов среди лиц с ХСН. Разработана прогностическая модель летальности пациентов с ХСН в ОРИТ, в которую в качестве дополнительного предиктора летальности был включен синдром СА. Автором модифицирована тактика ведения больных с ХСН, основанная на лечении и профилактике развития пролежней, профилактике тромбоэмболических осложнений и коррекции синдрома мальнутриции. Полученные результаты позволяют рекомендовать использование разработанной прогностической модели для оценки риска неблагоприятного исхода у больных с ХСН в ОРИТ. Результаты работы также подчеркивают необходимость использования модифицированной тактики ведения больных с ХСН, при выявлении синдрома СА.

### **Общая характеристика работы**

Диссертация выполнена в традиционном стиле, изложена на 138 страницах и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов, собственных результатов с последующим их обсуждением, а также выводов и практических рекомендаций. Список литературы включает 208 источников, из которых 108 отечественных и 100 зарубежных. Работа иллюстрирована 17 таблицами и 6 рисунками.

Во введении на основании анализа современной литературы дано обоснование актуальности темы и необходимости проведения настоящего исследования. Цель работы четко сформулирована, задачи соответствуют цели исследования.

Описание материалов и методологии исследования четко структурировано и предельно ясно. Автор подробно излагает примененные методы исследования и статистического анализа. Наличие отчетливых критериев включения и исключения позволило автору сформировать качественную базу данных. Обзор литературы дает подробное представление о влиянии синдрома СА на течение и прогноз пациентов с ХСН.

Результаты исследования подробно, последовательно и логично изложены. В соответствии с задачами исследования изучен гериатрический статус пациентов с ХСН и выделены наиболее распространенные гериатрические синдромы. Установлено влияние синдрома СА на формирование острого функционального дефицита. Установлен вклад синдрома СА в развитие неблагоприятного исхода у пациентов с ХСН. В завершении разработана прогностическая модель летальности пациентов в ОРИТ, а также предложена модифицированная тактика ведения данных больных.

В обсуждении автором подробно проанализированы результаты исследования, приводится их сопоставление с имеющимися литературными данными. Обсуждены ограничения исследования, связанные с регламентом работы реанимационных подразделений.

В разделе «заключение» Подобед Иван Владимирович подводит итог проведенного исследования и дает краткую интерпретацию результатам диссертационной работы.

Результаты работы обобщены в виде четко сформулированных выводов и практических рекомендаций, которые полностью соответствуют поставленным задачам.



По теме диссертации опубликовано 5 статей, 4 из которых в изданиях рекомендуемых ВАК. В автореферате отражены основные результаты диссертационного исследования.

### **Замечания по работе**

Принципиальных замечаний по диссертационному исследованию нет. Имеется минимальный объем стилистических погрешностей, не влияющих на итоговую оценку выполненной работы.

### **Вопросы**

1. В текущей работе автором установлена более высокая распространенность синдрома мальнутриции и двигательных нарушений среди пациентов с декомпенсацией ХСН. Как эти результаты соотносятся с описанными ранее данными?
2. Согласно полученным данным наличие синдрома СА ассоциировано с увеличением распространенности ДН в 48 раз. Как можно объяснить полученный результат?

### **Заключение**

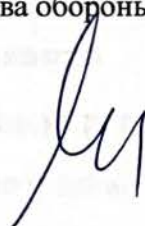
Таким образом, диссертационная работа Подобед Ивана Владимировича на тему: «Прогнозирование течения хронической сердечной недостаточности при старческой астении», является законченной научно-квалификационной работой, выполненной под руководством доктора медицинских наук, профессора Ильницкого Андрея Николаевича. Диссертационная работа содержит новое решение актуальной задачи – прогнозирование исходов и оптимизация тактики ведения пациентов старших возрастных групп с декомпенсацией ХСН и представлена на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия.

По актуальности, новизне, методическому уровню, теоретической и практической значимости диссертация Подобед Ивана Владимировича полностью соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней,

утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (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 01.10.2018г.), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия.

**Официальный оппонент**

Начальник отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения (с группой анестезиологии-реаниматологии) первой кафедры (хирургии усовершенствования) врачей имени П. А. Куприянова федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации  
доктор медицинских наук  
(3.1.31 – Геронтология и гериатрия)

  
Михайлов Сергей Сергеевич

«26» января 2024 г.

Подпись д.м.н. Михайлова Сергея Сергеевича заверяю:

Старший помощник начальника отдела кадров  
федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации  
старший лейтенант

«26» января 2024 г.



  
И. Климов

**Адрес организации:** 149044, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6Ж. Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации. Тел.: +7-812-292-34-35; e-mail: vmeda-na@mail.ru