

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента, доктора медицинских наук Жернаковой Юлии Валерьевны на диссертацию Сарычевой Анны Алексеевны на тему: «Оценка сердечно-сосудистого риска у пациентов с артериальной гипертензией и повышение приверженности к лечению в реальной клинической практике», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05. (кардиология).**

### **Актуальность исследования**

Сосудистые заболевания (ССЗ) остаются ведущими в структуре заболеваемости и смертности в России. Артериальная гипертензия (АГ) является главным действующим лицом в развитии сердечно-сосудистого континуума, который проходит сложный «каскадный» путь от факторов риска через поражение органов-мишеней (ПОМ) к развитию сердечно-сосудистых осложнений и смерти пациента. Проведение эффективной первичной профилактики, направленной на предупреждение сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с АГ, имеющих высокий сердечно-сосудистый риск (ССР), является первостепенной задачей первичного звена здравоохранения. Несмотря на достижения профилактической кардиологии, сохраняют свою актуальность проблемы, связанные с выявлением и лечением пациентов с АГ высокого ССР, в условиях реальной клинической практики.

Рекомендации по лечению АГ последних лет делают акцент на активное выявление ПОМ для объективной оценки кардiovаскулярного риска, именно ПОМ в большей степени повышают риск развития сердечно-сосудистых катастроф (инфаркта и инсульта) и определяют стратегию лечения пациента с АГ. Лечение пациентов с АГ, имеющих высокий ССР должно быть комбинированное, длительное, направленное на достижение целевых уровней липидов крови и артериального давления, «органопroteкцию» и коррекции основных модифицируемых факторов риска (отказу от курения, расширения двигательной активности, соблюдению рекомендаций по питанию). Но в реальной клинической практике, согласно регистру, проведенному ведущим Институтом кардиологии Минздрава РФ, большинству пациентов не проводится полноценное обследование с целью выявления ПОМ. Все это приводит к недооценке реального ССР у

конкретного пациента и к выбору неадекватной стратегии лечения. В итоге, недостаточная профилактика ССЗ у большинства пациентов.

В настоящее время в арсенале врача имеется значительное количество зарегистрированных антигипертензивных и гиполипидемических лекарственных средств, доказавших свою клиническую значимость. Несмотря на это в практическом здравоохранении имеется острая проблема, с которой ежедневно сталкиваются практикующие врачи – это низкая эффективность лечения пациентов с АГ, которая является следствием недостаточной приверженности пациентов к выполнению рекомендаций, полученных от врача, в отношении приема препаратов, соблюдения диеты и других мер изменения образа жизни. Особую значимость проблема низкой приверженности приобретает при длительной терапии хронических заболеваний, не сопровождающихся существенной субъективной симптоматикой, особенно у молодых, трудоспособных пациентов. К числу таких заболеваний относится и неосложненная АГ, которой, как правило, сопутствует дислипидемия и субклинический атеросклероз. Эти состояния, длительно протекают бессимптомно, и не оказывает значимого влияния на качество жизни пациента. Поэтому пациенты с АГ, без клинических проявлений атеросклероза, но имеющие высокий ССР, не понимают необходимости ежедневного и длительного приема комбинированной комбинированной терапии, а также необходимости изменения привычного образа жизни. Поиск новых моделей повышающих информированность пациентов о заболевании и положительно влияющих на мотивацию пациента на лечение, является приоритетным направлением в профилактической кардиологии.

Таким образом, диссертационная работа Сарычевой А.А, посвященная вопросам стратификации ССР у пациентов с впервые установленным диагнозом АГ в клинической практике и использования новой методики для повышения приверженности пациентов на длительное лечение, является актуальной.

### **Научная новизна и значимость полученных результатов для науки и практики**

В диссертационной работе Сарычевой А.А впервые изучена структура пациентов с неосложненной АГ в зависимости от ССР, на основании комплексного обследования, включающего оценку индекса массы миокарда левого желудочка, наличие атеросклероза сонных артерий и микроальбуминурии, в первичном звене здравоохранения. Наглядно продемонстрировано, что среди пациентов с впервые установленным

диагнозом АГ низкого и умеренного риска по шкале SCORE достаточно часто выявляются ПОМ, что ухудшает их прогноз. После учета данных обследования структура пациентов значимо меняется в сторону увеличения пациентов, имеющих высокий ССР.

В работе впервые была использована электронная версия шкалы SCORE как наглядная демонстрационная методика, повышающая информированность пациентов о заболевании и целях лечения, что способствовало улучшению приверженности и активному выполнению рекомендаций врача по изменению образа жизни пациентами с АГ и высоким ССР.

Результаты работы представляют несомненную практическую ценность, так как нацелены на повышение качества оказания помощи пациентам с впервые установленным диагнозом АГ, а внедрение результатов работы в клиническую практику способствует более эффективной профилактике ССЗ в условиях первичного звена здравоохранения. Получены убедительные доказательства того, что в практической деятельности врачам необходимо проводить более подробный скрининг, направленный на выявление ПОМ у пациентов, которые впервые обратились к врачу по поводу устойчивого повышения артериального давления, и особенно у молодых трудоспособных граждан. А для эффективного лечения пациентов и более ответственного выполнения ими рекомендаций, полученных от врача, следует использовать демонстрацию электронной версии шкалы SCORE как мотивационную технологию, в условиях первичной амбулаторной помощи.

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

Диссертационная работа Сарычевой А.А. выполнена на хорошем методологическом уровне, в соответствии с общепринятыми научными требованиями. Четко спланирован дизайн двухэтапного исследования, подробно сформулированы критерии включения и исключения. Выбранные клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики, являются современными и объективными для решения поставленных задач. Выводы и практические рекомендации подтверждаются достаточным объемом собранного и проанализированного материала. В первый этап работы были включены 300 пациентов с АГ в возрасте от 40-65 лет, с впервые установленным диагнозом АГ, во второй этап отобраны 150 человек из числа обследованных на первом этапе. Количество включенных в исследование пациентов является достаточным для выявления статистических закономерностей, а использованные методы статистической

обработки данных выбраны адекватны и соответствуют современным научным требованиям.

Таким образом, степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и практических рекомендаций представленной диссертационной работы не вызывает сомнений.

### **Характеристика диссертационной работы по главам**

Диссертация Сарычевой А.А. выполнена в традиционном стиле, изложена на 134 страницах, иллюстрирована 26 таблицами и 15 рисунками. Состоит из введения обзора литературы, главы материал и методы исследования, две главы с результатами собственного исследования, обсуждение, заключение, выводы, практические рекомендаций, 4 приложений, списка литературы. Библиографический список содержит 204 источника: 132 зарубежных и 72 российских.

Во введении обоснована актуальность изучаемой темы диссертационной работы. Цель, задачи, научная новизна и практическая значимость исследования сформулированы корректно и полностью соответствуют содержанию диссертации. Представленные положения, выносимые на защиту, показывают научную ценность кандидатской диссертации, в них просматриваются новые концептуальные подходы к изучаемой тематике и соотносятся с поставленными задачами.

В обзоре литературы диссертант демонстрирует хорошую осведомленность и ориентированность в современном понимании стратегий кардиоваскулярной профилактики с учетом многофакторного подхода оценки ССР, подробно освещает ведущую роль наличия ПОМ в прогрессировании сердечно-сосудистого континуума и значения их для прогноза пациента. Кроме того, автор исследования структурно и полно отражает используемые на текущий момент методы изучения приверженности, анализирует основные, известные по литературе факторы, влияющие на приверженность, возможность их применения в клинической и научной работе.

Результатам двухэтапного исследования закономерно посвящено две главы: «Глава 2» и Глава 3». Результаты диссертации по главам логически связаны, последовательно и подробно описаны в тексте диссертации, информативные таблицы и рисунки облегчают восприятие материала. Необходимо отметить, что в конце каждой главы имеется раздел **заключение**, где автор работы подводит промежуточный итог полученным результатам каждого этапа, это показывает умение обобщать материал и отражает научную зрелость диссертанта.

Глава «Обсуждение результатов» исследования включает обобщенный анализ полученных данных и их обоснование, а также сравнение с результатами других исследований.

Выводы сформулированы грамотно, соответствуют задачам и подтверждены результатами выполненного исследования, что свидетельствует о том, что автор справился с поставленными целью и задачами. Практические рекомендации логично завершают результаты диссертационной работы. В 4 приложениях представлена шкала оценки CCP SCORE, валидизированная шкала для оценки приверженности Мориски-Грина, материалы для пациентов – правила измерения АД, пример дневника самоконтроля АД и рекомендации по здоровому образу жизни и питанию.

Автореферат полностью соответствует требованиям к оформлению и содержанию диссертации, четко отражает суть научного исследования.

По материалам диссертации опубликовано 4 статьи в журналах, входящих в Перечень ВАК, в т.ч. 3 статьи в журналах, входящих в международную базу цитирования (Scopus) и 2 тезисов. Результаты исследования доложены на 27-й Европейской конференции по артериальной гипертонии и кардиоваскулярной профилактике (Милан, 2017г.)

Принципиальных замечаний к диссертационной работе Сарычевой А.А. нет. Имеющиеся стилистические неточности не влияют на общую положительную оценку работы.

## **Заключение**

Диссертационная работа Сарычевой Анны Алексеевны «Оценка сердечно-сосудистого риска у пациентов с артериальной гипертензией и повышение приверженности к лечению в реальной клинической практике», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 (кардиология), является самостоятельной, законченной, научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной задачи практической кардиологии, направленная, с одной стороны, на изучение частоты поражения органов-мишеней и стратификации сердечно-сосудистого риска у пациентов с впервые установленным диагнозом АГ, а с другой – показывает возможности наглядной демонстрации электронной версии шкалы SCORE в качестве мотивационной методики, в условиях первичного звена здравоохранения.

По своей актуальности, научной и практической значимости диссертация Сарычевой Анны Алексеевны полностью соответствует всем критериям, в т. ч. п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября

2013г. №842 (в ред. от 21.04.2016г. № 335, от 02.08.2016г. № 748), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 (кардиология).

**Официальный оппонент:**

Ученый секретарь НИИ клинической кардиологии

Им. А.Л. Мясникова ФГБУ

«Национальный медицинский  
исследовательский центр кардиологии»

Министерства здравоохранения

Российской Федерации,

доктор медицинских наук

*Жернакова*

**Жернакова Ю.В.**

Подпись Ю.В. Жернаковой **затвержена**.

Ученый Секретарь ФГБУ

«НМИЦ кардиологии»

Минздрава России,

доктор медицинских наук

**Скворцов А.А.**



*«20»* *август* 2020г.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации,

Адрес: 121522, Москва, ул. 3-я Черепковская, д. 15а, телефон: +7 (495) 150-44-19.

Электронная почта: [info@cardioweb.ru](mailto:info@cardioweb.ru) сайт: <https://cardioweb.ru/>

**В диссертационный совет Д 208.016.01,**  
созданный на базе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации (Петроверигский пер., д.10, стр.3, г. Москва, 101990)

## СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте по кандидатской диссертации Сарычевой А.А. на тему: «Оценка сердечно-сосудистого риска у пациентов с артериальной гипертензией и повышение приверженности к лечению в реальной клинической практике» по специальности 14.01.05 – кардиология, медицинские науки

Фамилия, Имя, Отчество (полностью), дата рождения, гражданство	Ученая степень, наименование отрасли науки, научная специальность, по которой защитищена диссертация, ученое звание (при наличии)	Полное название организации, являющейся основным местом работы официального оппонента (на момент предоставления отзыва)	Занимаемая должность в организации (на момент предоставления отзыва)	Список основных публикаций в рецензируемых научных изданиях (не менее 5-ти работ за последние 5 лет, близкие по теме оппонируемой диссертации)
<b>Жернакова Юлия Валерьевна</b> 27.07.1972,	Доктор медицинских наук, 14.01.05 – кардиология, медицинские науки,	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации	Ученый секретарь НИИ клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова	<p>1. <b>Жернакова Ю.В.</b>, Шарипова Г.Х., Чазова И.Е. Риск поражения органов- мишеней у больных артериальной гипертонией с разным числом компонентов метаболического синдрома // Системные гипертензии. 2014. - Т.11. - №1 – с.40-44.</p> <p>2. Азимова М.О., Блиннова Н.В., <b>Жернакова Ю.В.</b>, Чазова И.Е. Ожирение как предиктор сердечно-сосудистых заболеваний: роль локальных жировых депо // Системные гипертензии. 2018. – Т.15. - №3 – с. 39-43.</p> <p>3. <b>Жернакова Ю.В.</b>, Чазова И.Е. Управление сердечно-сосудистыми рисками у больных сахарным диабетом //</p>

	<p>Тел. 8(495)150-44-19 info@cardioweb.ru</p>	<p>Системные гипертензии. 2016. - Т.13. - №3 – с.42-47.</p> <p>4. Блинова Н.В., <b>Жернакова Ю.В.</b>, Чазова И.Е., Ощепкова Е.В. Пациенты высокого риска или условно здоровые: недиагностированный метаболический синдром // Системные гипертензии. 2016. – Т.13. - №4 – с.60-65.</p> <p>5. <b>Жернакова Ю.В.</b>, Чазова И.Е. Роль <math>\beta</math>-адреноблокаторов в лечении артериальной гипертонии: что мы знаем сегодня. // Системные гипертензии. 2015. – Т.12. - № 1. – С. 10-18.</p> <p>6. <b>Жернакова Ю.В.</b>, Чазова И.Е., Ощепкова Е.В., Шапельнова С.А., Конради А.О., Ротарь О.П., Яровая Е.Б., Шляхто Е.В., Бойцов С.А. и др. // Системные гипертензии. 2018. – Т. 15. - № 1. – С. 56-62.</p>
--	---	---

Официальный оппонент,  
Ученый секретарь НИИ клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова  
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации,  
доктор медицинских наук  
  
Жернакова Ю.В.

Подпись Ю.В. Жернаковой заверяю:  
Ученый Секретарь ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России,  
доктор медицинских наук  
  
«19» ноябрь 2019г.  
Сквортцова А.А.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации,  
Адрес: 121522, Москва, ул. 3-я Черепковская, д. 15а, телефон: 8 (495) 150-44-19 e-mail: [info@cardioweb.ru](mailto:info@cardioweb.ru) сайт: <https://cardioweb.ru/>