

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента, доктора медицинских наук**

**Гераскиной Людмилы Александровны**

**на диссертационную работу Журавской Натальи Юрьевны**

**«Изучение приверженности лекарственной терапии больных сердечно-**

**сосудистыми заболеваниями, перенесших мозговой инсульт»,**

**представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук**

**по специальности 14.01.05 – кардиология.**

### **Актуальность темы выполненной работы**

Россия занимает одно из первых мест в мире по смертности от сердечно – сосудистых заболеваний (ССЗ), в структуре которых лидерами остаются ишемическая болезнь сердца (ИБС) и инсульт. Инсульт также является основной причиной стойкой инвалидизации. До настоящего времени заболеваемость инсультом в России стойко сохраняется на высоком уровне, причем доля повторных нарушений мозгового кровообращения достигает 25-32% и риск наиболее велик в первые 5 лет. Важно отметить, что смертность при повторном инсульте в 1,5-2 раза выше, чем при первом. Таким образом, профилактика инсульта, в том числе вторичная, является приоритетной задачей отечественного и мирового здравоохранения. Доказано, что раннее начало вторичной профилактики у больных, перенесших инсульт, способно снизить частоту повторного события и смертность от него, равно как и других сердечно-сосудистых осложнений в целом, однако эффективность этих мер напрямую связана с приверженностью больных лекарственной терапии.

Приверженность терапии – степень, в которой поведение человека – прием препарата, изменение стиля жизни и/или соблюдение диеты соответствует согласованным рекомендациям медицинского специалиста. По данным многочисленных исследований, при хронических заболеваниях

длительная приверженность терапии не превышает 50%. Установлены основные факторы, оказывающие влияние на приверженность, среди которых выделяют психо-эмоциональные особенности пациента, доверие врачу, информированность пациента о своем заболевании и необходимости приема препаратов, пользе терапии и риске для здоровья при отказе от лечения, финансовую состоятельность пациента.

Известно, что пациенты, перенесшие инсульт, в силу основного заболевания характеризуются высокой частотой депрессивных и тревожных расстройств, достигающей 70%, что почти в 2 выше, чем в популяции. Это обусловлено, помимо прочего, тем, что большинство этих больных - люди пожилые, страдающие различными сердечно-сосудистыми и другие заболеваниями, имеющими двигательные, речевые нарушения, приведшие к инвалидизации. Несомненно, данные особенности могут оказывать существенное влияние на приверженность терапии и дальнейший прогноз этой категории больных.

**Цель** диссертационной работы сформулирована следующим образом: оценить приверженность рекомендованной терапии у больных с ССЗ, перенесших МИ/ТИА, и определить факторы, связанные со степенью соблюдения врачебных рекомендаций по лекарственной терапии у этой категории пациентов на амбулаторно-поликлиническом этапе.

Учитывая, что изучение приверженности лекарственной терапии и факторов, связанных со степенью соблюдения врачебных рекомендаций, у больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, перенесшими инсульт, направлено на решение важной научно-практической задачи, а именно - повышение эффективности вторичной профилактики и снижение смертности не только вследствие повторного инсульта, но и других сердечно-сосудистых осложнений, данное научное исследование является актуальным.

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

Объем проведенного исследования, его дизайн и методология вполне адекватны и достаточны для решения заявленной цели. Исследование основано на исследовании большой выборки пациентов ( $n=374$ ). В качестве источника данных был использован регистр пациентов, последовательно госпитализированных в Люберецкую районную больницу №2 с диагнозом инсульт или транзиторная ишемическая атака. Таким образом, исследование позволило оценить клиническую ситуацию, реально существующую в популяции.

В качестве метода изучения приверженности терапии и факторов, влияющих на нее, было использовано анкетирование пациентов, которое является одним из наиболее распространенных и широко применяемых методов оценки приверженности. Унифицированная анкета, ранее разработанная в отделе профилактической фармакотерапии ФГБУ «ГНИЦ ПМ» Минздрава России, адаптированная для больных ССЗ, перенесших инсульт, заполнялась собственноручно пациентом, либо сопровождающим лицом со слов больного. Если пациенты не могли ответить на те или иные вопросы, то эти вопросы исключались из анализа. Статистическая обработка была проведена с помощью современных методов анализа данных. Достаточное число наблюдений и оценка большого числа признаков делают репрезентативным проведенное исследование.

Обсуждение результатов, выводы и практические рекомендации четко обоснованы и вытекают из полученных результатов.

Таким образом, работа выполнена на современном научно-методическом уровне, четко сформулирована цель и задачи, разработан и реализован оригинальный дизайн исследования, с применением адекватных методов, достаточным количеством наблюдений, тщательным

статистическим анализом, что свидетельствует об обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций.

### **Достоверность и научная новизна исследования.**

#### **Научно-практическая значимость полученных результатов**

Достоверность и научная новизна работы не вызывают сомнений. Впервые в клинической практике применен ранее разработанный унифицированный опросник, адаптированный для больных ССЗ, перенесших инсульт, дополненный краткой госпитальной шкалой тревоги и депрессии HADS, с целью изучения приверженности лекарственной терапии и выявления основных факторов, влияющих на нее.

У больных ССЗ, перенесших инсульт, выявлена низкая степень готовности следовать врачебным рекомендациям в отношении лекарственной терапии. Впервые у этих пациентов оценена связь между известными основными факторами, влияющими на приверженность и степенью соблюдения пациентами врачебных рекомендаций. Наиболее значимыми, ассоциированными с приверженностью, оказались факторы, связанные с заболеванием – сопутствующие депрессивное и тревожное расстройства, которые почти в 2 раза повышают шансы быть не приверженным лекарственной терапии. Факторы, связанные с отношением врач-пациент, а именно доверие пациента врачебным рекомендациям, осведомленность больного о своем заболевании, клинико-лабораторных показателях, понимание смысла и пользы терапии, увеличивают шансы быть приверженным лекарственной терапии.

У пациентов, страдающих ССЗ и перенесших инсульт, депрессивные и тревожные расстройства различной степени выраженности имели место, соответственно, в 70% и 45% наблюдений. При этом выявлены крайне низкая частота назначения терапии для коррекции психо-эмоциональных расстройств, потребность в более внимательном отношении со стороны

врача, разъяснении смысла и пользы длительного приема тех или иных препаратов, недостаточная осведомленность о своих основных клинических и лабораторных показателях, что ассоциировано с низкими показателями приверженности лекарственной терапии.

Автором сформулированы практические рекомендации, способствующие повышению приверженности лечению больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, перенесших инсульт.

Очевидно, что внедрение полученных автором новых научных данных имеет существенный потенциал в отношении повышения эффективности вторичной профилактики и улучшения качества жизни и прогноза больных, перенесших инсульт.

### **Оценка содержания диссертации**

Диссертация Журавской Н.Ю. оформлена по традиционной схеме и состоит из введения, обзора литературы (глава 1), материалов и методов (глава 2) исследования, результатов исследования (глава 3), обсуждения результатов (глава 4), заключения, выводов, практических рекомендаций, указателя литературы. Диссертационная работа представлена на 110 страницах компьютерной версии, иллюстрирована 16 таблицами, 11 рисунками, содержит 1 приложение.

Название работы соответствует содержанию диссертации.

Во введении отражены вопросы актуальности вторичной профилактики инсульта и роли приверженности лекарственной терапии в этом вопросе, а также четко сформулированы цели и задачи исследования, реализованные и решенные в ходе работы.

В обзоре литературы приведены достаточно полные данные по проблеме инсульта как сердечно-сосудистой патологии, его частоте, факторах риска, современных рекомендациях по первичной и вторичной профилактике. Представлены отечественные и зарубежные исследования,

посвященные изучению вопросов приверженности, факторов, влияющих на нее. Отдельный раздел посвящен регистрам, в том числе регистрам мозгового инсульта, существующим за рубежом и в России.

В главе, посвященной материалам и методам исследования, Журавская Н.Ю. подробно изложила схему, этапы исследования, описала анкету, с помощью которой производился опрос пациентов, осветила методы оценки полученных данных. Используемые в работе методы, в том числе и статистического анализа, отвечают современным научным требованиям.

В главе, посвященной результатам исследования, диссертант представил характеристику пациентов, принявших участие в исследовании. Проведен анализ большого количества данных; наряду с результатами, отражающими частоту тех или иных факторов, выявлены их ассоциации. Глава хорошо иллюстрирована таблицами и рисунками, облегчающими восприятие материала.

В обсуждении результатов автор проводит анализ полученных данных, сопоставляя их с результатами проведенных отечественных и зарубежных исследований. Оценка полученных результатов позволила диссертанту выдвинуть гипотезу о том, что низкая приверженность лекарственной терапии больных ССЗ, перенесших инсульт, в значительной степени связана с наличием у этих пациентов депрессивных и тревожных расстройств, а также с отсутствием тесных доверительных отношений с врачом, веры в пользу терапии, недостаточной информированностью о клинико-лабораторных показателях, особенностях заболевания и лечения. Некоторые традиционные факторы, такие как количество выписанных лекарственных препаратов, доход пациента, плохая переносимость препаратов, социальное положение, у данной группы больных не связаны с готовностью пациентов следовать рекомендациям врача в отношении лекарственной терапии.

Диссертация содержит 5 выводов, они следуют из приведенных результатов, соответствуют поставленным целям и задачам.

## **Подтверждение опубликованных основных результатов диссертации в научной печати**

По теме диссертации опубликовано 15 научных трудов, из них 5 – в рецензируемых научных журналах, включенных в Перечень ВАК. Опубликованные научные статьи полно отражают содержание диссертационной работы.

## **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Автореферат диссертации Журавской Н.Ю. соответствует основным положениям диссертации. В нем отражены актуальность темы, научная новизна, практическая значимость, основные результаты и их обсуждение, выводы и практические рекомендации.

## **Замечания**

Представленный в работе вывод 5 является, по сути, характеристикой пациентов, принявших участие в исследовании. Встречаются стилистические погрешности и неточности.

Указанные замечания не носят принципиального характера и не снижают ценности проведенной автором работы.

## **Заключение**

Таким образом, диссертация Журавской Н.Ю. «Изучение приверженности лекарственной терапии больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, перенесших мозговой инсульт», выполненная под руководством д.м.н. Кутишенко Н.П., представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой. В ней содержится решение актуальной задачи - изучения приверженности лекарственной терапии и ее

ассоциаций с известными факторами, влияющими на приверженность, у особой группы больных ССЗ, перенесших инсульт, что имеет существенное значение для научно-практической кардиологии. По своей актуальности, научной и практической новизне, достоверности представленных данных, диссертация соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013г. №842), а автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 (кардиология).

**Официальный оппонент:**

Доктор медицинских наук,  
ведущий научный сотрудник  
лаборатории кардионеврологии  
2-го неврологического отделения  
ФГБНУ «Научный центр неврологии»  
125367, Москва  
Волоколамское шоссе, д.80  
Тел.: +7 (495) 490-24-06  
[neurocor@mail.ru](mailto:neurocor@mail.ru)

Гераскина Л.А.

Подпись д.м.н. Гераскиной Людмилы Александровны заверяю:

Ученый секретарь ФГБНУ НЦН

к.м.н.



Гнедовская Е.В.

«08» октября 2015г.



## В диссертационный совет Д 208.016.01

при ФГБУ «Государственный научный исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(Петровверигский пер., д.10, стр.3, г. Москва, 101990)

### СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте по кандидатской диссертации Журавской Натальи Юрьевны на тему: «Изучение приверженности лекарственной терапии больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, перенесших мозговую инсульт» по специальности 14.01.05 – кардиология, медицинские науки

Фамилия, Имя, Отчество (полностью), дата рождения, гражданство	Ученая степень, наименование отрасли науки, научная специальность, по которой защищена 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)
Гераскина Людмила Александровна, 23.08.1960 г.р., Российская Федерация	Доктор медицинских наук, 14.01.11 – Нервные болезни, 14.01.05 – кардиология, мед.науки,	Федеральное государственное научное учреждение «Научный центр неврологии». Г. Москва, Волоколамское шоссе д.80.	ведущий научный сотрудник лаборатории кардионеврологии 2-го неврологического отделения	1.Гераскина Л.А. Артериальная гипертензия и инсульт: кардионеврологические аспекты вторичной профилактики. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2014; 2: с. 56-61 2.Шандалин В.А., Фоякин А.В., Гераскина Л.А., Суслина З.А. Прогностические факторы кардиальных осложнений после ишемического инсульта (по результатам проспективного наблюдения). Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2014; 5(13): с. 62-67 3.Шандалин В.А., Фоякин А.В.,

				<p>Современные возможности вторичной профилактики кардиоэмболического инсульта. Нервные болезни. 2013; 4: с.20-25. 4. Шандалин В.А., Фоныкин А.В., Гераскина Л.А. Вторичная профилактика ишемического инсульта: от рекомендаций – к реальной клинической практике. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2012; 2: с. 35-41.</p>
--	--	--	--	---

Гераскина Людмила Александровна:

 \_\_\_\_\_ (подпись)  
«    » \_\_\_\_\_ 2015г.

Подпись Гераскиной Л.А. заверяю  
Ученый секретарь ФГБНУ НЦН  
К.м.н.

Гнедовская Е.В.



Печать учреждения