

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук,
профессора Котовской Юлии Викторовны
на диссертацию Ахмедовой Эсмеральды Биннатовны
«Клинико-инструментальная характеристика и качество жизни пациентов с
артериальной гипертонией и ишемической болезнью сердца в сочетании с
другими соматическими заболеваниями», представленную к защите на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.05 – «Кардиология»

Актуальность исследования

Хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) занимают основное место в структуре смертности в странах с высоким и средним уровнем жизни. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), сахарный диабет (СД) 2 типа и хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) - наиболее часто встречающиеся ХНИЗ, а ишемическая болезнь сердца (ИБС) и артериальная гипертония (АГ) - лидирующие причины смертности и инвалидизации населения.

Распространенность СД 2 типа и ХОБЛ растет. Сочетание АГ и ИБС с соматическими заболеваниями такими как СД 2 типа и ХОБЛ ухудшают прогноз выживаемости у этих больных. В связи с чем, актуальной является тема по изучению особенностей клинико-инструментальных и биохимических параметров и оценке качества жизни (КЖ) у больных АГ и ИБС, сочетающимися с другими соматическими заболеваниями, которая позволит разработать алгоритмы лечебных и профилактических мероприятий по профилактике сердечно-сосудистых осложнений.

Индекс коморбидности Чарлсона, который используется с целью оценки прогноза 10-летней выживаемости у больных с сочетанной патологией, и опросник EQ-5D-3L, с помощью которого оценивается КЖ, часто используются при определении тактики ведения пациентов с коморбидной патологией.

В связи с этим диссертационная работа Ахмедовой Э.Б., направленная на выявление особенностей клинико-инструментальных и биохимических параметров

и оценке КЖ больных АГ, ИБС с другими соматическими заболеваниями, является актуальным исследованием, важным как с научной, так и с практической точек зрения.

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

Проведенное исследование обладает научной новизной и имеет важное научно-практическое значение. Впервые в рамках одномоментного исследования проведено комплексное изучение клинической картины АГ и ИБС в сочетании с другими соматическими заболеваниями. В работе проведен сравнительный анализ клинических и инструментальных характеристик у больных АГ и ИБС в сочетании с СД 2 типа или с ХОБЛ.

Получено, что по данным эхокардиографии у больных АГ с СД 2 типа, по сравнению с больными АГ и ХОБЛ в большей степени выражены гипертрофия левого желудочка (ЛЖ) и увеличение размеров левого предсердия (ЛП).

В результате перекрестного анализа 10-летней выживаемости по индексу коморбидности Чарлсона у больных АГ и ИБС с идентичной коморбидностью установлено, что коморбидность СД 2 типа с ИБС и/или АГ в большей мере ухудшает прогноз, чем сочетание ХОБЛ с ИБС и/или АГ.

Анализ КЖ пациентов с АГ показал, что тревога/депрессия средней степени выраженности наиболее часто выявляется у лиц с сопутствующим СД, затем у лиц с ХОБЛ, в среднем в 1,5-2 раза чаще по сравнению с больными АГ без коморбидности. Боль/дискомфорт определяется у 30% больных с ХОБЛ, и у >40% с СД, что значительно чаще, чем у больных с отсутствием коморбидности. Установлено, что у больных ИБС, вне зависимости от коморбидности, тревога/депрессия, а также боль и дискомфорт выявляются в среднем в 55-60% случаев. Данные показали, что ограничения подвижности у больных ИБС с СД или ХОБЛ выявляются в 2-3 раза чаще по сравнению с больными ИБС без коморбидности.

Степень достоверности результатов исследования и обоснованность научных положений и выводов диссертации

Достаточный объем (220 человек), методически грамотно спланированный дизайн одномоментного исследования, использование большого спектра клинических, лабораторных и инструментальных методов обследования и европейского опросника EQ-5D-3L для оценки КЖ и индекса коморбидности Чарлсона для оценки прогноза 10-летней выживаемости больных с сочетанной патологией, а также квалифицированное применение современных статистических методов обработки полученных данных, убеждают в достоверности результатов, полученных автором, и подтверждают обоснованность выводов и практических рекомендаций, которые полностью основаны на результатах исследования и отвечают на поставленную цель и задачи.

Оценка структуры и содержания диссертационной работы

Диссертационная работа Ахмедовой Э.Б. выполнена по традиционному плану и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов, результатов собственных исследований, обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложений.

Диссертация изложена на 158 страницах компьютерной верстки, иллюстрирована 34 таблицами и 21 рисунком. Список литературы содержит 281 источник, из них 82 отечественных и 199 зарубежных.

Во введении обоснована актуальность выбранной темы, четко сформулированы цель и задачи исследования. В необходимом и достаточном объеме раскрыта научная новизна и научно-практическая значимость полученных результатов. Корректно и подробно представлены положения, выносимые на защиту, которые обоснованы в следующих главах диссертации и отражают ключевые моменты научного исследования.

Обзор литературы отражает современное состояние анализируемой проблемы. В обзоре представлено подробное описание концепции коморбинности соматических заболеваний. Представлена информация о применении индекса коморбидности Чарлсона у больных с сочетанной патологией для оценки прогноза 10-летней

выживаемости. Информация представлена логично, доступно, с четкими ссылками на достаточное количество зарубежных и отечественных источников. В завершении обзора представлено краткое заключение, которое четко отражает несомненную актуальность проведенного исследования.

В главе «Материалы и методы» содержится текстовое и графическое представление схемы исследования, описаны критерии включения и исключения, детально изложены методы исследования. Представляется целесообразным уточнить, почему была выбрана верхняя граница возраста именно 69 лет. Обращает на себя внимание, что в дальнейшем диссертационная работа не содержит результатов ряда заявленных методов исследования, в частности, спирометрии, стресс-эхокардиографии, рентгенографии грудной клетки, коронарографии, теста на толерантность к глюкозе, а также указаний на то, что их данные использовались для верификации диагноза (согласно протоколу исследования «Верификация диагноза ХОБЛ, ХБ и СД 2 типа, проводилась на основании первичной медицинской документации (выписка из истории болезни, заключение пульмонолога)»). Кроме того, представляется целесообразным обосновать использование термина «ХОБЛ и/или хронический бронхит», поскольку он создает впечатление рассмотрение хронического бронхита вне ХОБЛ. Поскольку диссертационная работа позиционируется как посвященная коморбидности, клиническую характеристику пациентов представлялось бы целесообразным дополнить данными о наличии других заболеваний, не ограничиваясь АГ, ХОБЛ, сахарным диабетом, ИБС.

В целом объем клинического материала достаточный для получения достоверных результатов, примененные методы современны и воспроизводимы. Статистическая обработка данных проведена тщательно, использовались современные, адекватные статистические методы, соответствующие поставленным задачам.

Результаты исследования изложены лаконично, последовательно, согласно поставленным задачам, и иллюстрированы информативными таблицами и рисунками, что облегчает восприятие материала.

Автор посвятил достаточно внимания главе «Обсуждение результатов исследования». В ней проводится детальный анализ и обоснование полученных

результатов и сравнение их с современными данными зарубежных и отечественных исследований.

Выводы и практические рекомендации вытекают из полученных результатов.

По теме диссертации опубликовано 13 печатных работ, из них 7 статей в журналах, входящих в Перечень ВАК и в международные базы цитирования (Scopus и Web of Science); 1 статья в журнале, не входящем в Перечень ВАК, 3 тезиса в российских и 1 в зарубежном сборниках трудов научных конференций; 1 монография. Результаты работы неоднократно были представлены автором на российских и зарубежных научных конференциях и форумах.

Диссертационная работа Ахмедовой Э.Б. представляет собой завершённое исследование.

Основные положения диссертации изложены в автореферате, который оформлен согласно требованиям и находится в полном соответствии с содержанием диссертации и отражает суть работы.

Изложенные выше замечания не являются принципиальными, носят уточняющий характер и не снижают общее положительное впечатление от диссертационной работы Ахмедовой Э.Б. Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию диссертации нет.

В ходе дискуссии представляется важным обсудить следующие вопросы:

1. Чем обоснован выбор верхней границы возраста 69 лет для включения в исследование?
2. Какие еще хронические неинфекционные заболевания отмечались у пациентов обследованных групп?
3. Приведенные в диссертации результаты сравнения эхокардиографических параметров указывают на отсутствие отличий структурных характеристик правого предсердия и правого желудочка, уровня систолического давления в легочной артерии у пациентов с ХОБЛ от таковых в группах пациентов без ХОБЛ. Чем может быть объяснено отсутствие отличий?
4. Анализ качества жизни указывает на высокую частоту боли/дискомфорта у больных с хронической обструктивной болезнью легких (30%) и сахарным диабетом (42%), чем в группе без коморбидности. Чем вы можете

объяснить более высокую частоту боли в группе с хронической обструктивной болезнью легких?

5. Как Вы видите реализацию в первичном звене здравоохранения первой практической рекомендации «Пациентам с артериальной гипертонией и ишемической болезнью сердца в условиях лечебно-профилактического учреждения первичного звена здравоохранения рекомендуется определение индекса коморбидности и прогноза выживаемости, что позволяет разработать персонализированные комплексные лечебные и профилактические мероприятия»? Кто должен определять индекс коморбидности и прогноз выживаемости, с помощью каких инструментов? Приведите, пожалуйста, примеры возможных комплексных рекомендаций по лечебным и профилактическим мероприятиям.

Заключение

Диссертационная работа Ахмедовой Эсмеральды Биннатовны «Клинико-инструментальная характеристика и качество жизни пациентов с артериальной гипертонией и ишемической болезнью сердца в сочетании с другими соматическими заболеваниями», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – «Кардиология», является самостоятельным, законченным научно-квалификационным исследованием, в котором содержится решение актуальной задачи кардиологии – анализ клинической картины у пациентов с АГ и ИБС в сочетании с другими соматическими заболеваниями, а также оценка прогноза 10-летней выживаемости по индексу коморбидности Чарлсона и КЖ, что имеет важное значение для практической медицины.

По своей актуальности, методическому уровню, научной и практической значимости диссертация Ахмедовой Э.Б. полностью соответствует всем требованиям, в т.ч. п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013г №842 (в редакции постановлений Правительства РФ от 30.07.2014г №723, от 21.04.2016г №335, от 02.08.2016г №748, от 29.05.2017г №650, от 28.08.2021г №1024, от 01.10.2018г №1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук, а ее автор, Ахмедова Эсмеральда Биннатовна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – «Кардиология» (медицинские науки).

Официальный оппонент,

Заместитель директора по научной работе

ОСП - Российский геронтологический научно-клинический центр
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

д.м.н., профессор


Котовская Юлия Викторовна

Подпись д.м.н., профессора Котовской Ю.В. заверяю:

Ученый секретарь ФГАОУ ВО РНИМУ

им. Н.И. Пирогова Минздрава России,

кандидат медицинских наук, доцент

Демина Ольга Михайловна

«28» января 2021г



Контактная информация: Федеральное государственное автономное образовательное учреждение «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации - Обособленное структурное подразделение - «Российский геронтологический научно-клинический центр», 129226, г. Москва, ул. 1-ая Леонова, д. 16; тел.: 8 (499) 187-27-79; e-mail: kotovskaya_yv@rgnkc.ru.


В диссертационный совет Д 208.016.01

на базе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины»
 Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (101990, г. Москва, Петровверский пер., д.10, стр.3)

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте по кандидатской диссертации Ахмедовой Эсмеральды Биннаговны на тему: «Клинико-инструментальная характеристика и качество жизни пациентов с артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца в сочетании с другими соматическими заболеваниями» 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)
Котовская Юлия Викторовна, 05.03.1968 г.р., Российская Федерация	Доктор медицинских наук, 14.01.05 – кардиология, медицинские науки, профессор	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации - Обособленное структурное подразделение -	Заместитель директора по научной работе	1. Котовская Ю.В., Кобалава Ж.Д. Амбулаторные методы регистрации артериального давления в клинической практике // Евразийский кардиологический журнал. 2015. № 3. С. 38-44. 2. Ткачева О.Н., Котовская Ю.В., Дупляков Д.В. Проблемы оказания кардиологической помощи пациентам старческого возраста: статус и перспективы. Часть 1. Ишемическая болезнь сердца // Кардиология: новости, мнения, обучение. 2017. № 3 (14). С. 15-21. 3. Лузина А.В., Ткачева О.Н., Рунихина Н.К., Котовская Ю.В. Особенности ведения "хрупких" пациентов с артериальной гипертензией // Клиническая геронтология. 2018. Т. 24. № 3-4. С. 65-72. 4. Ткачева О.Н., Воробьева Н.М., Котовская Ю.В. Социально-демографические и

		<p>«Российский геронтологический научно-клинический центр», 129226, г. Москва, ул. 1-ая Леонова, д. 16.</p>	<p>поведенческие факторы и их влияние на 5-летнюю выживаемость у лиц старше 75 лет // Кардиология. 2018. Т. 58. № 8. С. 64-74.</p> <p>5. Отанов Р.Г., Симаненков В.И., Бакулин И.Г., Бакулина Н.В., Барбараш О.Л., Бойцов С.А., Болдуева С.А., Гарганеева Н.П., Дошцин В.Л., Каратеев А.Е., Котовская Ю.В., Лида А.М., Лукьянов М.М., Морозова Т.Е., Переврзев А.П., Петрова М.М., Поздняков Ю.М., Сыров А.В., Тарасов А.В., Ткачева О.Н., Шальнова С.А. Клинические рекомендации. Коморбидная патология в клинической практике. Алгоритмы диагностики и лечения // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2019. Т. 18. № 1. С. 5-66.</p> <p>6. Воробьева Н.М., Ткачева О.Н., Котовская Ю.В. Как уровень артериального давления влияет на 5-летнюю выживаемость лиц старческого возраста и долгожителей? // Артериальная гипертензия. 2019. Т. 25. № 3. С. 232-245.</p>
--	---	---	--

Котовская Ю.В. _____



« 23 » _____ 2020 г.