

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента Переверзевой Кристины Геннадьевны на диссертационную работу Калайджян Елены Петровны на тему: «Оценка качества сердечно-сосудистой терапии на амбулаторно-поликлиническом этапе наблюдения пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология

### Актуальность темы диссертационной работы

Несмотря на многочисленные исследования, посвященные инфаркту миокарда (ИМ) и разработанные клинические рекомендации (КР) по ведению пациентов с ИМ, данное заболевание сохраняет социальную значимость. Появление и совершенствование методов реперфузионной терапии привело к снижению смертности от ИМ. Вместе с тем показатели летальности в остром периоде ИМ при первом и особенно повторном ИМ все еще остаются высокими. В связи с чем усилия практических врачей по отношению к пациентам, перенесшим ИМ, должны быть направлены на предотвращение повторного ИМ. По этой причине проблема адекватного ведения пациентов в постинфарктном периоде весьма актуальна.

Задача современной науки помочь врачу амбулаторно-поликлинического звена в принятии обоснованных клинических решений, касающихся вопросов ведения пациентов в отдаленном периоде после ИМ, что возможно только при анализе уже существующей реальной клинической практики, а также на основании изучения отдаленного прогноза в этой группе пациентов при использовании наиболее доступных методов изучения - медицинских регистров.

Вопросы приверженности к длительной медикаментозной терапии и выявления факторов, связанных с ней у пациентов после перенесенного ИМ, не теряют своей актуальности. Согласно КР пациенту после перенесенного ИМ необходимо назначение сразу нескольких групп лекарственных

препаратов (ЛП), что снижает приверженность к лечению и затрудняет ее оценку. Недостаточная приверженность к приему ЛП неизбежно снижает эффективность терапии. В практической медицине оценка приверженности практически не используется лечащими врачами, в связи с чем работа по улучшению приверженности не может быть достаточно эффективной. Необходимы простые опросники, которые можно было бы использовать в клинической практике.

Несомненную актуальность для практической медицины имеет обеспечение комплексного подхода к лечению пациентов после перенесенного ИМ.

Решению именно этих актуальных задач кардиологии посвящена диссертационная работа Калайджян Е.П.

### **Научная новизна и практическая значимость полученных автором диссертации результатов**

Автором проведено исследование, которое является актуальным и своевременным. На основании разностороннего углубленного изучения проблем приверженности к терапии и качества медикаментозного лечения диссертантом показана необходимость комплексного подхода: систематичное использование краткого опросника приверженности к терапии; внедрение графы в амбулаторной карте пациента, в которой врач должен отметить причины, в связи с которыми не назначен необходимый согласно КР препарат, отражение информации о титрации дозы препарата и регистрация достижения целевых показателей эффективности проводимой терапии. Для комплексной оценки качества и приверженности терапии предложено использовать индекс рациональной фармакотерапии (ИРФТ).

В работе показана реальная картина выбора конкретных ЛП, которая не всегда соответствовали КР и инструкциям к ЛП.



Автором выявлено, что при назначении основных групп ЛП для лечения пациентов после перенесенного ИМ редко используются максимальные (или максимально переносимые) суточные дозировки, отмечено частое использование минимальных дозировок на всех этапах наблюдения. Количество пациентов, у которых были достигнуты целевые показатели артериального давления, частоты сердечных сокращений и уровня холестерина липопротеинов низкой плотности, как показало исследование, остается низким.

Полученные Калайджян Е.П. результаты тесно связаны с клинической практикой, поэтому целесообразно их дальнейшее внедрение и использование в практической деятельности врачей амбулаторно-поликлинического звена.

В работе Калайджян Е.П. выполнены все поставленные задачи и достигнута цель исследования. Реализованы методические подходы к комплексной оценке качества и приверженности терапии.

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

Диссертационная работа Калайджян Е.П. выполнена на высоком методическом уровне. Достаточное количество включенных в исследование пациентов ( $n=160$ ) и длительный период наблюдения (12 месяцев), качество полученного материала, методически грамотно спланированный дизайн исследования, применение современных статистических методов обработки данных убеждают в достоверности результатов, полученных автором.

Выводы и практические рекомендации четко сформулированы, подтверждены полученными результатами, достаточным объемом собранного и проанализированного материала, являются логичным

завершением проведенной работы, полностью соответствует поставленной цели и задачам исследования.

Сформулированные автором положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертационной работе Калайджян Е.П., не вызывают сомнений.

### **Общая характеристика работы, ее содержания и завершенности в целом**

Диссертационная работа Калайджян Е.П. изложена на 147 страницах компьютерной верстки и состоит из введения, четырех глав (обзор литературы, материал и методы, результаты исследования, обсуждение), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы и пяти приложений. Список литературы включает 144 источника: 67 отечественных и 77 зарубежных. Работа иллюстрирована 37 таблицами, 11 рисунками.

Содержание и структура диссертации соответствуют требованиям ВАК и ГОСТ, предъявляемым к диссертационным работам.

Во «Введении» хорошо обоснована актуальность рассматриваемой темы. Даны краткие основные характеристики работы, отраженные и в автореферате. Цель и задачи соответствуют содержанию работы. Положения, выносимые на защиту, отражают научную и практическую значимость полученных в работе результатов.

«Обзор литературы» подробно отражает состояние изучаемой проблемы. Детальное внимание уделяется терминологии, описанию показателей качества лечения и приверженности терапии, роли клинических и наблюдательных исследований в изучении ИМ и постинфарктного периода. Анализ литературы подтверждает высокую актуальность исследования.



В главе «Материал и методы» подробно представлены сведения обо всех этапах исследования, дизайне исследования, клинической характеристике пациентов, критериях включения и исключения, методологии и методах статистического анализа.

В главе «Результаты исследования» описаны данные полученные на каждом этапе исследования, по каждому завершённому этапу дается заключение. Проведен анализ приверженности пациентов при помощи опросников в течение всего периода наблюдения, оценены результаты достижения целевых значений артериального давления, частоты сердечных сокращений, уровня холестерина липопротеинов низкой плотности. С помощью методов анализа выживаемости оценен риск неблагоприятных исходов, где низкий показатель ИРФТ выявлен более, чем у половины больных, перенесших ИМ, и ассоциирован с увеличением риска развития сердечно-сосудистых осложнений.

В главе «Обсуждение» проводится тщательный и подробный анализ всех проблемных вопросов качества и приверженности терапии и их сравнение с результатами других исследований.

Выводы и практические рекомендации сформулированы корректно, соответствуют задачам исследования, вытекают из полученных результатов, отражают основные моменты работы.

Практические рекомендации подтверждены результатами исследования и обладают несомненной практической ценностью.

Диссертация Калайджян Е.П. соответствует специальности 3.1.20. Кардиология (медицинские науки).

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертационной работы, четко отражает ее основные положения.

Основные результаты диссертации опубликованы в 17 научных работах, в том числе в 7 статьях, опубликованных в научных журналах, входящих в перечень ВАК при Минобрнауки России.

Автор является обладателем свидетельства о регистрации базы данных амбулаторного регистра «ПРОФИЛЬ-ИМ».

Резюмируя, можно заключить, что данная диссертация является завершенным научным исследованием.

### **Замечания и вопросы**

Замечаний, влияющих на научную и практическую значимость работы, нет. Однако, есть вопросы:

1. Что Вы подразумеваете под понятием «качество медикаментозной терапии»?

2. Какие значения показателя ИРФТ можно считать оптимальным и достаточным?

### **Заключение**

Таким образом, диссертация Калайджян Елены Петровны на тему: «Оценка качества сердечно-сосудистой терапии на амбулаторно-поликлиническом этапе наблюдения пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда», выполненная под научным руководством д.м.н. Кутишенко Н.П., представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является актуальной, самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком уровне, в которой при помощи комплексного подхода с одновременным определением параметров качества и приверженности терапии у пациентов, перенесших ИМ, решена актуальная научная задача кардиологии – изучение качества медикаментозной терапии в амбулаторно-поликлинических условиях.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости, достоверности полученных результатов представленная диссертационная работа Калайджян Елены Петровны полностью соответствует всем



требованиям, в т.ч. пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 (в действующей редакции указанного постановления), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор, Калайджян Е.П., заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

**Официальный оппонент:**

профессор кафедры госпитальной терапии  
с курсом медико-социальной экспертизы  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,  
доктор медицинских наук, доцент

Переверзева Кристина Геннадьевна

26.02.2024

Подпись К.Г. Переверзевой «ЗАВЕРЯЮ»:

проректор по научной работе и инновационному развитию  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,

д.м.н., профессор

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Рязанский государственный медицинский  
университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

390026, Российская Федерация, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9.

Тел.: +7 (4912) 97-18-01.

e-mail: [rzgmu@rzgmu.ru](mailto:rzgmu@rzgmu.ru)



**В диссертационный совет 21.1.039.02**

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

**СВЕДЕНИЯ**

об официальном оппоненте по кандидатской диссертации Калайджян Елены Петровны на тему: «Оценка качества сердечно-сосудистой терапии на амбулаторно-поликлиническом этапе наблюдения пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда» по специальности 3.1.20. Кардиология, медицинские науки.

Фамилия, Имя, Отчество, 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)
Перверзева Кристина Геннадьевна, 22.06.1986, Российская Федерация	доктор медицинских наук, 3.1.18 внутренние болезни, доцент	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России). 390026 г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9	Профессор кафедры с госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы	1. Перверзева К.Г., Якушин С.С., Грачева А.И., Лукьянов М.М., Драпкина О.М. Пациент с инфарктом миокарда в анамнезе: сравнение тактики ведения терапевтом и кардиологом по данным регистра РЕГАТА. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2020. Т.19 N3. С.13-19. 2. Перверзева К.Г., Якушин С.С., Лукьянов М.М., Драпкина О.М. Приверженность лечению пациентов в отдаленном периоде наблюдения после перенесенного инфаркта миокарда (данные регистра РЕГАТА). Кардиология. 2020. Т. 60. № 10. С. 66-72.



			<p>3. Переверзева К.Г., Якушин С.С. Оценка эффективности и безопасности использования системы удаленного наблюдения пациентов, перенесших инфаркт миокарда. Терапия. 2021. Т. 7. № 7 (49). С. 95-102.</p> <p>4. Фомина О.А., Переверзева К.Г., Якушин С.С. Пациенты после перенесенного инфаркта миокарда при неструктурном и обструктивном поражении коронарных артерий: приверженность лечению и отдаленный прогноз. Профилактическая медицина. 2021. Т. 24. № 7. С. 70-76.</p> <p>5. Переверзева К.Г., Лукьянов М.М., Андреев Е.Ю., Кляшторный В.Г., Правкина Е.А., Драпкина О.М., Якушин С.С. Амбулаторный регистр пациентов, перенесших инфаркт миокарда (РЕГАТА): данные проспективного наблюдения и исходы. Кардиология. 2022. Т. 62. № 2. С. 12-19.</p>
--	--	--	---

Согласна на оппонирование, на обработку и размещение моих персональных данных в сети «Интернет»

  
 (подпись) \_\_\_\_\_ Переверзева К.Г.

11.12.2023

Подпись доктора медицинских наук, доцента К.Г. Переверзевой «ЗАВЕРЯЮ»:  
 проректор по научной работе и инновационному развитию  
 ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,  
 д.м.н., профессор

