

ОТЗЫВ

официального оппонента – профессора, доктора медицинских наук, главного научного сотрудника отдела соматической реабилитации, репродуктивного здоровья и активного долголетия Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации Князевой Татьяны Александровны на диссертационную работу Овчинниковой Анастасии Игоревны на тему: «Использование методик вторичной профилактики с дистанционной поддержкой в кардиореабилитации пациентов после интервенционного лечения» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.33 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация (медицинские науки) и 3.1.20 – кардиология.

Актуальность темы выполненной работы

Сердечно-сосудистые заболевания занимают лидирующие позиции в общей структуре заболеваемости и смертности в развитых странах и представляют собой важнейшую медико-социальную проблему. Диссертация Овчинниковой А.И. посвящена актуальным вопросам вторичной профилактики в рамках кардиореабилитации пациентов с фибрилляцией предсердий, перенесших интервенционное лечение. На сегодняшний момент пациенты с фибрилляцией предсердий, даже перенесшие современные вмешательства по контролю ритма, имеют высокий риск развития мозговых инсультов, сердечной недостаточности и смерти, в том числе в связи с высокой отягощенностью традиционными факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний. Существенная часть пациентов с фибрилляцией предсердий (ФП) испытывает выраженную психологическую нагрузку, эмоциональный дистресс, беспокойство и страх перед повторением приступов фибрилляции предсердий, часто развиваются тревожные и депрессивные состояния. Как показывает практика, во многих случаях не удается обеспечить устойчивой положительной динамики по коррекции основных поведенческих факторов риска (ФР) на постгоспитальном этапе. В этой связи актуален поиск вмешательств, направленных на модификацию

поведения пациентов с ФП с целью достижения целевых показателей вторичной профилактики. Является необходимым проведение этой категории пациентов программ вторичной профилактики и кардиореабилитации, которые до настоящего времени в основном реализованы у пациентов после острого инфаркта миокарда или вмешательств на коронарных артериях. Перспективным направлением представляется использование в медицине с этой целью дистанционных технологий.

Национальный проект «Здравоохранение» определил «цифровизацию системы здравоохранения как одну из ключевых задач: цифровизация повысит качество и доступность медицинской помощи»

Цифровизация обеспечивает повышение эффективности и качества медицинской помощи за счет создания высококачественных дополнительных инструментов, способных улучшить работу врачей.

Данная диссертация посвящена именно научной разработке цифровых технологий (технологий беспроводной сети).

Такие программы основаны на комплексном подходе, включают физические тренировки, повышение информированности пациентов с фибрилляцией предсердий о своем заболевании, контроль за всеми имеющимися у пациента факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний и осложнений с достижением их целевых уровней, повышение приверженности пациентов к рекомендованному лечению с целью улучшения прогноза заболевания и качества их жизни. Проведение подобных программ является необходимым с целью профилактики рецидивов ФП, поскольку в развитие рецидивов вносят вклад многие факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний, такие как артериальная гипертензия, ожирение, низкий уровень физической активности, сахарный диабет, чрезмерное потребление алкоголя, курение. На сегодняшний момент коррекции этих факторов уделяется недостаточное внимание в условиях сосредоточения усилий на лечении фибрилляции предсердий с помощью ресурсоемких и дорогостоящих

методов, включая интервенционные методы и имплантацию устройств. Следует отметить, что несмотря всю значимость медикаментозной и инструментальной терапии фибрилляции предсердий и сопутствующих состояний, изменения в поведении и образе жизни пациентов являются краеугольным камнем при коррекции факторов риска и необходимы для долгосрочного успеха. Это диктует необходимость ориентированного на пациента подхода к обучению, поощрению и мотивации пациентов к долгосрочному изменению образа жизни. Ориентированный на пациента подход также предполагает необходимость адаптации предлагаемых программ вторичной профилактики и кардиореабилитации к текущей жизненной ситуации пациента, для чего во многих случаях бывает необходимо использование дистанционных технологий. В последнее время накапливается информация об использовании в программах вторичной профилактики и кардиореабилитации дистанционного мониторинга, что существенно повышает процент участия пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в подобных программах. Таким образом, несмотря на растущую доказательную базу, подтверждающую эффективность стратегий по контролю факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов с фибрилляцией предсердий, применить на практике такие программы в традиционной системе здравоохранения оказывается непросто и одним из возможных решений может стать использование современных подходов к коммуникации с пациентами, в том числе дистанционных.

Автором сформулирована четкая цель разработать и научно обосновать использование методик вторичной профилактики с дистанционной поддержкой в реабилитации пациентов с пароксизмальной формой фибрилляции предсердий после интервенционного лечения.

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

Обоснованность научных положений, сформулированных в диссертации, определяется достаточным объемом исследования,

выполненного на высоком методическом уровне. В представленной работе обследованы 135 пациентов с пароксизмальной формой фибрилляции предсердий, перенесших интервенционное лечение. Применение информативных методов диагностики и организации исследования, соответствующих критериям доказательной медицины, позволило достоверно, на современном научном уровне обосновать выводы и дать рекомендации для практики.

Корректно сформулированы цель и задачи исследования, которым полностью адекватны использованные методы статистического анализа. Такой подход позволил получить убедительные результаты, на основании анализа которых были сформулированы значимые теоретические и практические положения.

Ценность для науки и практики

В результате проведенной работы автором предложен алгоритм консультирования пациентов с фибрилляцией предсердий после интервенционного лечения в условиях стационара и разработаны методики вторичной профилактики с дистанционной поддержкой в течение 3 месяцев после выписки, что позволило оказать положительное воздействие на ряд традиционных факторов риска (отмечено достижение и поддержание целевого уровня систолического артериального давления, снижение индекса массы тела, уровня общего холестерина и повышение низкого уровня переносимой физической нагрузки), клиническое и психологическое состояние (отмечено достоверное снижение уровня стресса, тревожной и депрессивной симптоматики), улучшить качество жизни, повысить приверженность к рекомендованному лечению, что представляется крайне важным для снижения риска развития сердечно-сосудистых осложнений именно у данной категории пациентов. Полученные результаты позволяют предложить новые подходы к оптимизации ведения пациентов с фибрилляцией предсердий после интервенционного лечения в условиях повседневной клинической практики.

Структура и содержание диссертации Объем и структура диссертации полностью соответствуют требованиям, предъявляемым к квалификационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация изложена на 182 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, материалы и методов исследования, результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа иллюстрирована 2 рисунками, 62 таблицами. Указатель использованной литературы содержит 210 библиографических источников, в том числе 24 отечественных и 186 иностранных публикаций.

Во введении отражено общее состояние проблемы, которой посвящена диссертационная работа, определена научная новизна и практическая значимость работы, что полностью обосновало необходимость проведенного исследования.

В обзоре литературы рассмотрены современные представления и преимущества проведения кардиореабилитации, распространенность фибрилляции предсердий во взаимосвязи с факторами риска. Проведено обобщение национального и международного опыта, что говорит о глубине проработки проблемы. Форма и содержание данной главы позволяют оценить ее как систематизированный обзор опубликованных работ, который аргументированно подтвердил значимость заявленной цели и поставленных задач, а также соответствие им предлагаемых методов исследования и коррекции.

Во 2-ой главе, характеризующей методологию исследования, дана исчерпывающая характеристика обследованного контингента, описаны используемые методы и организация исследования. Достаточное число обследованных пациентов – 135 человек – определяет значимость полученных данных.

Выбранные для анализа полученных результатов статистические методы позволяют считать сделанные диссертантом выводы достоверными и обоснованными.

Главы 3 и 4 посвящены характеристике и анализу результатов исследования. В них отражены данные математического анализа массива данных, полученных при проведении оценки состояния пациентов с пароксизмальной формой фибрилляции предсердий, перенесших интервенционное лечение, исходно и после проведения методик вторичной профилактики. В «Заключении» отражено обсуждение результатов обследования наблюдаемой выборки пациентов в динамике. Выводы и практические рекомендации четко сформулированы, обоснованы и логично вытекают из результатов собственных исследований автора, а также полностью отражают суть поставленных задач.

Все это позволяет сделать вывод о высоком методологическом уровне проведенного исследования, цельности и завершенности диссертационной работы.

По теме диссертации опубликовано 20 печатных работ, в том числе 6 из них – в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ.

Автореферат и опубликованные работы отражает основные положения диссертации, в них отражены актуальность исследуемой проблемы, научная новизна, практическая значимость, основные результаты и их обсуждение, выводы и практические рекомендации.

Замечания. Принципиальных замечаний по работе нет.

В названии темы диссертации было бы резонно добавить: «.... у пациентов с фибрилляцией предсердий», т. к. интервенционный метод лечения применяется при целом ряде патологических состояний, в то время как в данной работе исследованы пациенты, перенесшие данный метод лечения, только по поводу фибрилляции предсердий.

Заключение

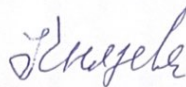
Диссертационная работа Овчинниковой Анастасии Игоревны на тему «Использование методик вторичной профилактики с дистанционной поддержкой в кардиореабилитации пациентов после интервенционного лечения» является законченной, самостоятельной, научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная задача по разработке теоретических и практических положений проблемы вторичной профилактики с дистанционной поддержкой в кардиореабилитации пациентов с фибрилляцией предсердий на постгоспитальном этапе интервенционного лечения и соответствует специальностям: 3.1.33 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация (медицинские науки) и 3.1.20 – кардиология.

Диссертационная работа Овчинниковой Анастасии Игоревны на тему: «Использование методик вторичной профилактики с дистанционной поддержкой в кардиореабилитации пациентов после интервенционного лечения» полностью соответствует требованиям, установленным пунктом 9 Постановления Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней» в редакции Постановления Правительства РФ от 21 апреля 2016 г. №335 «О внесении изменений в присуждение ученых степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени по специальностям: 3.1.33 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация (медицинские науки) и 3.1.20 – кардиология.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор,
главный научный сотрудник
отдела соматической реабилитации,
репродуктивного здоровья и
активного долголетия ФГБУ

«Национальный медицинский
исследовательский центр
реабилитации и курортологии»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации



Т.А. Князева

Подпись профессора д.м.н. Князевой Т.А. заверяю

Ученый секретарь

ФГБУ

«Национальный медицинский
исследовательский центр
реабилитации и курортологии»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации



Б.В. Цайтлер

« 5 » декабря 2023г. _

Адрес: 121099, г. Москва, ул. Новый Арбат, д.32

Телефоны: (499)277-01-08

<https://www.nmicrk.ru/>

e-mail: nmicrk@nmicrk.ru