



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«АЛТАЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО АГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)**

**ОТЗЫВ**

*официального оппонента – профессора, доктора медицинских наук, заведующего кафедрой факультетской терапии и профессиональных болезней Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации*  
*Осиповой Ирины Владимировны*

*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**

Современные программы вторичной профилактики в рамках кардиологической реабилитации подразумевают под собой проведение комплексных мероприятий, которые включают не только физические тренировки, но и обучение пациентов основам здорового образа жизни, контроль факторов риска, психологическую поддержку пациентов, медикаментозную терапию, направленную на улучшение прогноза. Как правило, в рамках таких программ оценивается адекватность рекомендованной ранее терапии, при необходимости проводится ее

коррекция, участие в таких программах способствует повышению приверженности больных к назначенному лечению. Как известно, фибрилляция предсердий является одним из наиболее распространённых нарушений сердечного ритма, которое значительно повышает не только риск мозговых инсультов, но и других тромбоэмболических осложнений, сердечной недостаточности, смерти от всех причин (в 2 раза), кроме того, отмечается более высокая частота госпитализаций, худший функциональный статус и качество жизни пациентов. В последние десятилетия для лечения фибрилляции предсердий все чаще стали применяться интервенционные методы – радиочастотная абляция и криоабляция устьев легочных вен, которые показали свою высокую эффективность при лечении данной аритмии. В связи с вышеперечисленным диссертационная работа Овчинниковой А.И. имеет несомненную актуальность и востребованность.

### **Научная новизна**

В диссертационной работе дано научное обоснование целесообразности и определена эффективность использования методик вторичной профилактики с дистанционной поддержкой для больных пароксизмальной формой фибрилляции предсердий, перенесших интервенционное лечение, которые включали различные способы последующего дистанционного наблюдения (по телефону или с помощью текстовых сообщений на электронную почту).

Исследование позволило изучить клиническое и психологическое состояние пациентов с пароксизмальной формой фибрилляции предсердий, установить предикторы рецидивов фибрилляции предсердий, вызовов бригад скорой медицинской помощи и госпитализаций в течение 1 года после проведенного интервенционного лечения.

В рамках исследования была проведена комплексная оценка эффективности (*влияние на клиническое состояние, психологический статус, качество жизни, приверженность к лечению, контроль факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний*) разработанных методик вторичной профилактики с дистанционной поддержкой, а также выполнена их

сравнительная оценка, что позволило определить оптимальные подходы к ведению пациентов с пароксизмальной формой фибрилляции предсердий, перенесших интервенционное лечение, на постгоспитальном этапе.

Показано, что выполнение методик вторичной профилактики с дистанционной поддержкой способствовало улучшению контроля ряда традиционных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, психологического статуса, приверженности к медикаментозной терапии и качества жизни.

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

Обоснованность, вынесенных на защиту основных положений и выводов, базируется на глубоком анализе литературных данных (*изучено 210 библиографических источников*), достаточном объеме клинических наблюдений – объем выборки 135 пациентов с пароксизмальной формой фибрилляции предсердий, перенесших интервенционное лечение. Адекватно определены цель и задачи исследования, которые полностью решены в ходе работы. Четко обозначены критерия включения, исключения, невключения, а также представлен дизайн исследования.

Основные положения диссертационной работы определялись правильным методическим подходом и применением современных методов статистической обработки результатов исследования. Результаты исследования опубликованы в рекомендуемых ВАК рецензируемых научных изданиях.

### **Значимость для науки и практики выводов и рекомендаций**

Полученные результаты позволят предложить новые подходы к оптимизации ведения пациентов с фибрилляцией предсердий, перенесших интервенционное лечение, в условиях повседневной клинической практики, направленные на улучшение контроля заболевания, снижение риска развития сердечно-сосудистых осложнений, повышение качества жизни пациентов и улучшение психологического статуса.

Впервые в работу стационара был внедрен алгоритм консультирования пациентов с фибрилляцией предсердий после интервенционного лечения и разработаны методики вторичной профилактики с дистанционной поддержкой в течение 3 месяцев, что позволило улучшить контроль ряда традиционных факторов риска, а именно систолического артериального давления, индекса массы тела, общего холестерина, уровня физической активности, а также улучшить клиническое состояние, качество жизни, восприятие болезни, приверженность к рекомендованному лечению, соблюдение принципов здорового питания и информированность о некоторых факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний, что представляется крайне важным для снижения риска развития сердечно-сосудистых осложнений именно у данной категории пациентов.

Ввиду низкой информированности пациентов с фибрилляцией предсердий относительно своего заболевания целесообразно проведение образовательных мероприятий для данной категории пациентов в рамках комплексных программ медицинской реабилитации в виде Школ для пациентов с фибрилляцией предсердий.

Учитывая высокую распространенность тревожных и депрессивных расстройств, которые оказывают неблагоприятное влияние на клиническое течение и качество жизни у пациентов с фибрилляцией предсердий, перенесших интервенционное лечение, необходимо проводить комплексную оценку психологического состояния данной категории пациентов с последующей коррекцией.

### **Содержание диссертации, ее завершенность, публикации автора в печати**

Текст диссертации структурирован и построен по классической схеме - введение, четыре главы, заключение и выводы, практические рекомендации, список используемой литературы, список сокращений и условных обозначений, приложения. Работа иллюстрирована 62 таблицами и 2 рисунками.

Содержание глав, представленных автором в работе, полностью соответствует поставленной цели и задачам исследования. а выводы сформулированы в соответствии с целью диссертационной работы и на основе полученных результатов.

**Во введении** описала актуальность, цели, задачи, научная новизна, теоретическая и практическая значимость исследования, методология проведения исследования, личный вклад автора, апробация и структура работы.

**В первой** главе автором представлен обзор литературы, посвященный изучаемой проблеме и вторичной профилактике пациентов с фибрилляцией предсердий в рамках кардиореабилитационных программ.

**Во второй** главе представлены программа реализации, методы исследования, приведены пояснения статистической обработки полученных данных.

**В третьей** главе представлена подробная характеристика включенных пациентов.

**В четвертой** главе автором приведены результаты собственных исследований с применением методик, включенных в программу диссертационного исследования.

Основные положения и результаты диссертационного исследования Овчинниковой А.И. полностью отражены в 20 научных публикациях, в том числе и в 6 статьях, опубликованных в изданиях, рекомендованных ВАК РФ, широко обсуждены на ведущих конгрессах и конференциях.

Автореферат диссертации отражает основное содержание работы.

### **Достоинства и недостатки по содержанию и оформлению диссертации, мнение о научной работе в целом**

Диссертационная работа Овчинниковой А.И. выполнена на актуальную для кардиологии и восстановительной медицины тему на достаточно хорошем научно- методическом уровне.

Принципиальных замечаний по диссертации нет, однако имеются несущественные стилистические неточности.

1. Замечания: Критерии включения с 18 до 79 лет, хотя больные включались с 30 лет, а женщины с 40?
2. В практических рекомендациях не хватает чек – листа \ алгоритма предпочтительного использования дистанционной поддержки по телефону или электронной почты для пациентов.

Вопросы:

1. Большинство больных возраст 50-69 лет (65 и 84%). Имелись ли возрастные и гендерные особенности факторов риска и их вклад в эффективность использования методик вторичной профилактики с дистанционной поддержкой по телефону или с помощью текстовых сообщений на электронную почту?
2. Можно ли использовать искусственный интеллект для методики вторичной профилактики с дистанционной поддержкой по телефону для более широкого тиражирования методики, ввиду более выраженного снижения факторов риска?
3. Изучался ли отклик пациентов во 2-й группе при общении по электронной почте?

### **Заключение**

Диссертационная работа Овчинниковой Анастасии Игоревны на тему «Использование методик вторичной профилактики с дистанционной поддержкой в кардиореабилитации пациентов после интервенционного лечения» является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой решаются актуальные для восстановительной медицины и кардиологии задачи.

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,  
заведующий кафедрой факультетской  
терапии и профессиональных болезней  
ФГБОУ ВО «Алтайский государственный  
медицинский университет» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации




И.В. Осипова

Даю согласие на сбор, обработку, хранение и передачу моих персональных данных

.......... Осипова И.В.

Подпись профессора, д.м.н. Осиповой И.В. заверяю



Подпись заверяю  
Заместитель начальника  
управления кадров  
 Э.Г. Пожидаева

Дата 28 ноября 2023г.

Адрес для корреспонденции 656038 г.Барнаул, пр Ленина 40, <https://www.asmu.ru>, email:  
rector@asmu.ru, +7 (3852) 566-822