

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Коршун Елены Игоревны на тему:
«Оптимизация тактики ведения пациентов с нарушениями сердечного
ритма и проводимости при синдроме старческой астении»,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности 14.01.30 - Геронтология и гериатрия**

Тема диссертационного исследования актуальна. Структурные изменения сердца, которые провоцируют возникновение аритмий, опасны для лиц пожилого и старческого возраста и ведут к увеличению риска смерти, развития инфарктов и инсультов. У таких пациентов наряду с сердечно-сосудистыми заболеваниями часто развивается синдром старческой астении (frailty). У гериатрических пациентов имеются возрастные изменения сердечно-сосудистой системы, заключающиеся в снижении влияния нервной системы на сердце, нарушениях электролитного баланса, снижении количества адренорецепторов в сердечной мышце, повышении чувствительности к ацетилхолину, катехоламинам, что, в свою очередь, провоцирует нарушения сердечного ритма и проводимости. Чрезвычайно важным представляется применение целого комплекса немедикаментозных реабилитационных мер, направленных на улучшение гериатрического статуса и коррекцию синдрома старческой астении, так как само наличие сердечно-сосудистого заболевания уже сопряжено с повышенным риском развития таких гериатрических синдромов, как саркопения, мальнутриция и ряда других.

В данной работе автором впервые при ведении пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями сердечного ритма и проводимости применена программа для ЭВМ для оценки динамики гериатрического статуса и разработки дальнейших рекомендаций по его коррекции на основе полученных данных. Автором впервые разработан комплексный подход и усовершенствована тактика ведения пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями сердечного ритма и проводимости, имеющих синдром старческой астении, заключающиеся, наряду с традиционными

общепринятыми медикаментозными мероприятиями, в оценке гериатрического статуса, широком применении немедикаментозных методов, направленных на коррекцию и купирование гериатрических синдромов, что приводит к достоверному повышению качества жизни. Также в диссертации впервые показано, что у пациентов пожилого и старческого возраста с постоянными нарушениями сердечного ритма и проводимости чаще встречался синдром старческой астении, чем у пациентов с пароксизмальными формами. Выявлено, что развитие постоянных форм фибрилляции и трепетания предсердий приводит к ухудшению гериатрического статуса за счет развития и прогрессирования таких гериатрических синдромов, как синдрома мальнутриции, нарушения общей двигательной активности, когнитивных расстройств и других. При этом определено, что постоянная форма трепетания предсердий сопровождается развитием более выраженной степени синдрома старческой астении по сравнению с другими формами нарушений сердечного ритма и проводимости.

Теоретическая и практическая значимость работы не вызывает сомнений. Разработанный комплексный подход ведения пациентов пожилого и старческого возрастов с нарушениями сердечного ритма и проводимости включает в себя оценку гериатрического статуса для выявления и коррекции существующих гериатрических синдромов; подбор очков и слуховых аппаратов для повышения устойчивости и повышения уровня независимости в повседневной жизни; нутриционную поддержку для профилактики и коррекции синдрома мальнутриции; обучение родственников и составление памятки по поводу приёма лекарственных средств для повышения уровня независимости в повседневной жизни и степени морального благополучия; применение тростей и ходунков для профилактики синдрома падений; когнитивную гимнастику для профилактики и коррекции развития когнитивных расстройств или деменции; проведение зарядки для профилактики и коррекции развития

синдрома саркопении и повышения уровня общей двигательной активности; профилактику синдрома полипрагмазии. Показана эффективность следующих возраст-ориентированных подходов у пациентов с нарушениями сердечного ритма и проводимости для коррекции и профилактики развития синдрома старческой астении: снижение дозы дигоксина до 0,125 мг в сутки, замена петлевых диуретиков на тиазидные и тиазидоподобные у пациентов с хронической сердечной недостаточностью и отёками нижних конечностей, снижение дозы ивабрадина до 5 мг в сутки, сочетание аспирина и варфарина с гастропротекторами, применение флуоксетина 20 мг в сутки при наличии тревожно-депрессивного синдрома.

Предложена авторская программа для ЭВМ «Оценка динамики гериатрического статуса в процессе лечения» (свидетельство о государственной регистрации №2014660740, дата регистр. 15.10.2014), которая позволяет провести скрининг динамики гериатрического статуса и синдромов с учётом проводимых мероприятий, направленных на коррекцию индивидуальных особенностей и потребностей пациентов старших возрастных групп с нарушениями сердечного ритма и проводимости.

Результаты работы неоднократно обсуждены на региональном, всероссийском и международном уровнях. Результаты данного исследования могут быть использованы в амбулаторно-поликлинических учреждениях, кардиологических отделениях городских больниц, многопрофильных медицинских центрах, на кафедрах терапии, кардиологии, гериатрии в системе до- и последипломного медицинского образования.

По теме диссертации опубликована 21 работа, из них 8 - в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ.

Критических замечаний по данной диссертационной работе нет.

Основываясь на анализе автореферата, следует дать заключение, что диссертационная работа Коршун Елены Игоревны на тему: «Оптимизация тактики ведения пациентов с нарушениями сердечного ритма и

проводимости при синдроме старческой астении» представляет собой самостоятельное законченное научное исследование, выполненное по актуальной теме современной геронтологии и гериатрии, полностью соответствует требованиям п. 9 - 14 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в ред. Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 № 335), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор – Коршун Елена Игоревна - заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.30 - Геронтология и гериатрия.

Согласна на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России № 662 от 01.06.2015 г.), необходимых для работы диссертационного совета Д 208.085.05.

Заместитель директора по научной и лечебной работе
обособленного структурного подразделения
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Российский национальный исследовательский
медицинский Университет им. Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
«Российский геронтологический научно-клинический центр»
129226, г. Москва, улица 1-ая Леонова, дом 16,
+7 (499) 187-51-88, clinicarnimu@mail.ru
доктор медицинских наук,
14.01.05 - Кардиология
профессор кафедры
болезней старения ФДПО
ФГБОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова
Минздрава России

Рунихина Надежда Константиновна

Подпись Н.К. Рунихиной заверяю:

Ученый секретарь
д.м.н., доцент О.Ю. Меньшук
«09» *ноября* 2017г

