

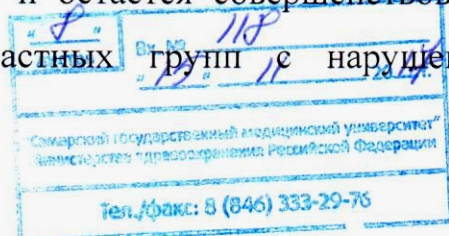
ОТЗЫВ

официального оппонента профессора кафедры гематологии и гериатрии Института последипломного образования Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет), доктора медицинских наук, профессора Цурко Владимира Викторовича по 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

1. Актуальность темы исследования

Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы у гериатрических пациентов в виде нарушения сердечного ритма и проводимости встречаются в 55-70% и происходят из-за снижения влияния нервной системы на сердце, количества адренорецепторов в сердечной мышце, нарушениях электролитного баланса, повышения чувствительности к ацетилхолину и катехоламинам. В связи с этим, подбор терапии у пациентов пожилого и старческого возраста должен отвечать требованию эффективности и безопасности и тщательного подхода в выборе препаратов и доз. В современной литературе практически отсутствуют работы, в которых был бы изучен характер реакций организма на антиаритмическую терапию у пожилых в зависимости от наличия или отсутствия синдрома старческой астении.

Важным в диссертационной работе рассмотрена и дана экспертная оценка комплексным немедикаментозным реабилитационным мерам, направленным на улучшение гериатрического статуса и коррекцию синдрома старческой астении, так как наличие сердечно-сосудистой патологии часто сопряжено с развитием таких гериатрических синдромов, как саркопения, мальнутриция и др. Актуальным на современной этапе было и остается совершенствование тактики ведения пациентов старших возрастных групп с нарушением



сердечного ритма и проводимости с позиций воздействия на общий гериатрический статус и коррекцию синдрома старческой астении, так как последний может значительно снижать эффективность медикаментозной терапии и качество жизни в целом.

Автор поставил перед собой цель оптимизировать тактику ведения пациентов с нарушениями сердечного ритма и проводимости при синдроме старческой астении на основе полученных данных мирового опыта.

Представляется перспективным разработка схемы оптимальной комплексной терапии при нарушениях сердечного ритма и проводимости у пациентов с синдромом старческой астении, что позволит предотвратить его развитие и улучшить гериатрический статус. В связи с этим направление диссертационного исследования Е.И. Коршун является инновационным, актуальным и современным.

2. Новизна исследования и полученных результатов, их достоверность

В диссертационном исследовании на большом клиническом материале пациентов пожилого и старческого возраста с постоянным нарушением сердечного ритма и проводимости впервые показано, что синдром старческой астении встречался чаще, чем у пациентов с пароксизмальными формами и приводит к развитию и прогрессированию синдрома мальнотриции, нарушения общей двигательной активности, когнитивных расстройств и других, которые значительно снижают качество жизни гериатрического пациента. Убедительно показано, что постоянная форма трепетания предсердий сопровождается прогрессированием старческой астении по сравнению с другими формами нарушений сердечного ритма и проводимости.

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. Они направлены на коррекцию и снижение степени выраженности гериатрических синдромов, что достоверно повышает их качество жизни. Впервые при ведении пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями сердечного ритма и проводимости применено ЭВМ-моделирование на основе базовой оценки динамики гериатрического статуса и разработки дальнейших рекомендаций по его коррекции.

Применение полученных в результате исследования данных даёт возможность предотвратить развитие синдрома старческой астении и, таким образом, уменьшить такие медико-социальные последствия заболевания, как снижение уровня независимости по шкале Бартел, инвалидизации, утрату трудоспособности для работающих пенсионеров, ухудшение качества жизни.

Достоверность полученных результатов подтверждается современными информативными методами 3-ступенчатого исследования и его объемом, позволившими построить его дизайн и статистической достоверностью полученных данных.

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

Все положения, выносимые на защиту, четко обоснованы в тексте диссертации. Работа выполнена на достаточном клиническом материале, осуществлен подробный статистический анализ данных. Полнота и глубина собственного материала в достаточной мере обосновывает выводы и практические рекомендации, вытекающие из содержания проведенного исследования. Тема представленной диссертационной работы Коршун Е.И. полностью соответствует требованиям специальности 14.01.30 - Геронтология и гериатрия.

4. Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Применение полученных в результате исследования данных дают возможность улучшить гериатрический статус пациентов с нарушениями сердечного ритма и проводимости, скорректировать гериатрические синдромы

и уменьшить медико-социальные последствия заболевания. Автором 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.

Рекомендации, данные автором, имеют научную основу и практическую значимость, достойны применения в практической деятельности медицинских учреждений и других учреждений здравоохранения для повышения качества жизни пожилых людей.

5. Оценка содержания диссертации

Диссертационная работа построена по традиционному принципу и состоит из введения, обзора литературы, 3-х глав собственных исследований, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, включающего 41 отечественных и 106 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 19 таблицами, 8 рисунками, 1 блок-схемой.

Во введении обоснована актуальность выбранной темы, определяется цель работы и задачи, поставленные для достижения цели исследования, представлена научная новизна, практическая значимость работы, а также основные положения, выносимые на защиту.

Глава 1 представляет собой обзор литературы, в котором описаны особенности нарушений сердечного ритма и проводимости в пожилом и старческом возрасте, выделены особо опасные нарушения сердечного ритма и проводимости. Автором подробно описан синдром старческой астении, дано определение, его классификация, особенности диагностики и распространённости при нарушениях сердечного ритма и проводимости.

В главе 2 представлен материал и методы исследования. Дана полная характеристика пациентов, вошедших в исследование, подробно описаны

методики оценки гериатрического статуса у пациентов старших возрастных групп. Дизайн исследования соответствует поставленным целям и задачам диссертации.

Глава 3 посвящена описанию распространённости нарушений сердечного ритма и проводимости у пациентов старших возрастных групп и распределению пациентов с этими нарушениями по степени синдрома старческой астении. Следует отметить, что в данной главе проведена полная оценка гериатрического статуса пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями сердечного ритма и проводимости.

В главе 4 проведен анализ существующей лечебной тактики ведения пациентов старших возрастных групп с нарушениями сердечного ритма и проводимости. Отдельное внимание заслуживает описание выявленных существующих немедикаментозных методов тактики ведения исследуемых пациентов. Автором подробно описаны особенности существующей медикаментозной терапии пациентов старших возрастных групп с нарушениями сердечного ритма и проводимости на соответствие современным подходам к гериатрической помощи.

В 5 главе предложен комплексный подход к ведению пациентов пожилого и старческого возраста с синдромом старческой астении и нарушениями сердечного ритма и проводимости. Разработанный подход включает в себя два компонента: немедикаментозный компонент, который направлен на оценку и коррекцию гериатрического статуса, и медикаментозный компонент, который подобран в соответствии с STOPP/START критериями для пациентов старших возрастных групп. Далее в данной главе оценена и представлена эффективность оптимизированной тактики ведения исследуемых пациентов по гериатрическому и общеклиническому статусам, шкалам качества жизни. Автору удалось доказать, что такие гериатрические синдромы, как нарушение устойчивости, нарушение ходьбы, снижение уровня общей двигательной активности, риск развития синдрома мальнутриции, снижение когнитивных способностей,

снижение степени морального благополучия, снижение уровня независимости в повседневной жизни были обнаружены у меньшего количества пациентов после проведения комплексного подхода.

Материалы всех глав результатов исследования полностью отражены в выводах и практических рекомендациях, свидетельствуют о достижении автором поставленной цели и выполнении задач исследования, подчеркивают новизну и значимость полученных результатов.

Полученные автором результаты целесообразно использовать в амбулаторно-поликлинических учреждениях, кардиологических отделениях городских больниц, многопрофильных медицинских центрах, на кафедрах терапии, кардиологии, гериатрии в системе до- и последипломного медицинского образования.

Результаты исследований, включенных в диссертацию, доложены и обсуждены на российских и международных научных съездах, конференциях, симпозиумах, совещаниях. По теме диссертации опубликована 21 работа, 8 статей в научных журналах из перечня ВАК Минобра РФ, 3 статьи в других журналах, 10 тезисов докладов, программа для ЭВМ – 1 (оформлен 1 патент).

Данные диссертации используются в практической деятельности третьего кардиологического отделения по нарушениям сердечного ритма и проводимости с реанимацией СПб ГБУЗ "Городской Покровской больницы" (г. Санкт-Петербург), многопрофильного медицинского центра «Международная клиника гемостаза» (г. Москва), кафедры терапии, гериатрии и антивозрастной медицины ФГБОУ ДПО «Института повышения квалификации Федерального медико-биологического агентства» (г. Москва), в научной деятельности АННО ВО НИЦ «Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии» (г. Санкт-Петербург).

Критических замечаний к содержанию работы нет. Диссертационная работа является самостоятельным законченным научным трудом, имеющим значительную научную и практическую ценность.

В ходе рецензии возникли следующие вопросы:

1. Возможно ли применение разработанной Вами программы для ЭВМ «Оценка динамики гериатрического статуса в процессе лечения» для оценки качества проводимых лечебно-профилактических мероприятий у пациентов кардиологических отделений?

2. Является ли синдром старческой астении предиктором развития неблагоприятных событий у пациентов старших возрастных групп с нарушениями сердечного ритма и проводимости?

Данные вопросы не снижают ценность работы, а носят уточняющий характер.

6. Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат отражает содержание диссертации в полном объеме, соответствует основным положениям и выводам диссертации. Диссертация и автореферат написаны литературным языком, легко читаются, текст сопровождается адекватным количеством табличного и иллюстративного материала.

7. Заключение о соответствии диссертации критериям «Положения о присуждении ученых степеней»

Таким образом, диссертационная работа 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, является завершенной научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи современной геронтологии и гериатрии по оптимизации тактики ведения пациентов с нарушениями сердечного ритма и проводимости с учетом особенностей их гериатрического статуса.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Коршун

Елены Игоревны соответствует требованиям п. 9-14 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 21.04.2016 № 335), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.30 - Геронтология и гериатрия.

Официальный оппонент

Профессор кафедры гематологии и гериатрии Института последипломного образования Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет), 119991, Москва, ул. Трубецкая, д.8, стр. 2, тел: +7(499) 248-05-53, e-mail: expedition@mma.ru

доктор медицинских наук (14.00.05 - Внутренние болезни)
профессор

Цурко Владимир Викторович

«11» октября 2017 г.



ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ
М.П. Цурко Владимир Викторович
«11» октября 2017 г.

С отзывом диссертации
15.11.2017г.