

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Потапова Владимира Николаевича, профессора кафедры гериатрии и медико-социальной экспертизы Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации по диссертации Михайлова Сергея Сергеевича на тему: «Резистентная артериальная гипертензия в пожилом возрасте: рентгенэндоваскулярные методы лечения, качество жизни и профилактика эйджизма», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.31. – Геронтология и гериатрия

### 1. *Актуальность выполненного исследования*

Представленное диссертационное исследование С.С. Михайлова посвящено актуальной проблеме современного этапа развития геронтологии и гериатрии, а именно, наиболее распространенному и ассоциированному с возрастом, с развитием старческой астении и других гериатрических синдромов заболеванию - артериальной гипертензии. Резистентная артериальная гипертензия в пожилом возрасте является особой проблемой, поскольку она не только фактор риска, но и способствует развитию гериатрических синдромов, является предиктором их прогрессирования, ухудшения качества жизни и более ранней смертности.

Надо сказать, что увеличение продолжительности жизни является характерной чертой нашего времени, и как следствие, количество пациентов старшей возрастной группы закономерно увеличивается, в структуре заболеваемости которых ведущее место занимают сердечно-сосудистые заболевания и в частности артериальная гипертензия.

Также надо отметить, что для пациентов пожилого возраста характерно наличие большого количества сопутствующей патологии, что, несомненно,

Листов	70	Вкл. №	73
	15	03	2022
"Самарский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации			

утяжеляет течение болезни.

Несмотря на то, что широкий спектр медикаментозных препаратов позволяет поддерживать целевые значения артериального давления, что, несомненно, благоприятно сказывается на соматическом статусе пациентов, в ряде случаев врачам приходится сталкиваться с истинной резистентной гипертензией, когда на фоне многокомпонентной терапии артериальное давление остается достаточно высоким. Очень часто не скорректированная артериальная гипертензия приводит к катастрофам в виде инфаркта миокарда, острого нарушения мозгового кровообращения, не говоря уже о таких проблемах как почечная недостаточность, деменция и др. Схожая картина наблюдается и при вторичных формах артериальной гипертензии, где не удается добиться целевых значений артериального давления. Все это усугубляется еще и проявлениями эйджизма, когда врачи не сильно заинтересованы в лечении, списывают все проблемы на возраст и не видят перспектив для пожилых пациентов.

Появление инструментальных методов лечения артериальной гипертензии, таких как рентгенэндоваскулярных, в ряде случаев позволяет добиться целевых значений артериального давления, однако этот вопрос недостаточно изучен в отношении пациентов пожилого возраста. Не ясно насколько это безопасно, эффективно, как влияет на гериатрический профиль пациентов, их качество жизни и изменяется ли степень возрастной дискриминированности. Все эти вопросы, затрагивающие широкое направление в гериатрии по профилактике ранней инвалидизации и смертности пожилых пациентов, повышение качества их жизни с преодолением эйджизма во врачебной среде, являются весьма актуальными для современной геронтологии и гериатрии. Они легли в основу диссертационной работы, их реализация, несомненно, имеет высокую научную и практическую значимость.

## ***2. Новизна исследования и полученных результатов, их достоверность***

Научная новизна представленной работы не вызывает сомнения. Автором впервые произведен анализ влияния резистентной артериальной гипертензии на гериатрический статус пациентов пожилого возраста. При этом, важно подчеркнуть, производилось сравнение с пациентами, где удалось добиться целевых значений артериального давления при помощи консервативной терапии. Оценивались показатели клинико-гериатрического статуса, такие как индекс полиморбидности, степень когнитивных нарушений, уровень эмоционального фона, частота встречаемости синдрома падений, качество сна, частота встречаемости и риск возникновения синдромов мальнутриции и саркопении. Также сравнивались уровень возрастной дискриминированности и качество жизни по опроснику SF-36. Впервые достоверно доказано негативное влияние резистентных форм артериальной гипертензии на статус пациентов пожилого возраста по указанным критериям.

Несомненную научную новизну представляет подробное изучение возможности использования рентгенэндоваскулярных методов лечения резистентных форм артериальной гипертензии у пациентов пожилого возраста. Доказана их эффективность и безопасность. Также новыми данными является оценка влияния реваскуляризации миокарда на динамику артериального давления при резистентной артериальной гипертензии у пациентов пожилого возраста.

Впервые в данной работе показано как использование рентгенэндоваскулярных методов лечения резистентных форм артериальной гипертензии влияет на клинико-гериатрический статус пациентов пожилого возраста. Продемонстрировано улучшение показателя индекса полиморбидности, повышение уровня когнитивных навыков, улучшение в психо-эмоциональной сфере, уменьшение частоты синдрома падений,

повышение качества сна, уменьшение индекса полипрагмазии. Также выявлено уменьшение степени возрастной дискриминированности, повышение качества жизни по опроснику SF-36.

Достоверность положений и выводов работы обеспечена достаточным объемом исследования, использованием надежных и валидных методик, квалифицированной математико-статистической обработкой полученных данных с последующей интерпретацией результатов исследования, практическим использованием в деятельности 1 клиники (хирургии усовершенствования врачей) Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова, ряда лечебно-профилактических организаций г. Москвы и Санкт-Петербурга, в научной и педагогической деятельности кафедры гериатрии и антивозрастной медицины Академии постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства» (г. Москва), в клинической практике медицинского центра АО «Кардиоклиника» (г. Санкт-Петербург).

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

Обоснованность научных положений, сформулированных в диссертации Михайлова С.С., определяется использованием в качестве теоретической и методической базы научных трудов ведущих отечественных и зарубежных исследователей, достаточным объемом материала, использованием строгой системы доказательства для подтверждения гипотезы. Методической основой работы стали принципы доказательной медицины, применение методов научного анализа и синтеза, математического анализа и формализации.

Обоснованность выводов и практических рекомендаций подтверждается сопоставлением результатов работы с данными

отечественных и зарубежных исследований. Основные материалы диссертационного исследования представлены на всероссийских научных конференциях, изложены в рецензируемых научных изданиях и реализованы в клинической практике.

Таким образом, достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, не вызывает сомнений.

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

Совокупность полученных данных и полученные результаты позволят оптимизировать и улучшить результаты лечения пациентов пожилого возраста с резистентными формами артериальной гипертензии. Автором доказано, что применение рентгенэндоваскулярных методов лечения позволяет добиться снижения, а в ряде случаев целевых значений артериального давления при лечении резистентной артериальной гипертензии. Как следствие, это приводит к повышению показателя клинико-гериатрического статуса пациентов, снижению возрастной дискриминированности, повышению качества жизни, снижению индекса полипрагмазии, повышению преемственности к лечению, снижению частоты побочных эффектов и частоты госпитализаций в стационар.

Результаты диссертационного исследования могут быть применены для создания и усовершенствования уже имеющихся алгоритмов лечения пациентов пожилого возраста с резистентной артериальной гипертензией.

В ходе диссертационного исследования автором получено три патента на изобретения, используя которые удастся снизить частоту интра- и послеоперационных осложнений при выполнении рентгенэндоваскулярного лечения резистентной артериальной гипертензии у пациентов пожилого возраста. В частности, предложен новый способ профилактики спазма лучевой артерии при выполнении вмешательства доступом из верхней

конечности. Также предложен новый способ позиционирования стента в устье почечной артерии при выполнении ее стентирования.

Таким образом, практические рекомендации, сформулированные автором, имеют большое практическое значение, рекомендуется их широкое внедрение в практическое здравоохранение, они должны использоваться при лечении резистентных форм артериальной гипертензии у пациентов пожилого возраста.

## **5. Оценка содержания диссертации**

Диссертация оформлена в традиционном стиле и состоит из введения, обзора литературы, из шести глав собственных исследований, выводов, практических рекомендаций, списка используемой литературы и приложений. Работа изложена на 271 странице машинописного текста, содержит 10 таблиц, 96 рисунков и 2 блок-схемы, что позволило доказательно и наглядно представить изученный материал. В списке литературы большое количество источников - 342, из которых преимущественно 306 – на иностранном языке. Анализ источников литературы позволяет говорить о том, что диссертационная работа соискателя вносит существенный вклад в восполнение недостаточного изучения данной проблематики отечественной наукой гериатрией и геронтологией.

Во введении автор достаточно убедительно обосновывает актуальность и новизну исследования, практическую значимость диссертационного исследования, приводит цель и задачи исследования, а также основные положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы (глава 1) является полным и исчерпывающим, он посвящен изучению проблематики артериальной гипертензии, в частности, резистентных ее форм. Описаны физиологические основы регулирования артериального давления, этиопатогенетические основы возникновения гипертензии. Описаны изменения организма в пожилом возрасте,

особенности течения артериальной гипертензии. Подробно произведен анализ результатов крупных клинических исследований, посвященных как особенностям течения, так и результатам лечения различных форм артериальной гипертензии у пациентов пожилого возраста. Подробно представлено описание различных инструментальных методов лечения резистентной артериальной гипертензии, используемых во всем мире.

Во второй главе (материалы и методы исследования) автор представил характеристику исследуемых пациентов, не вызывает нареканий дизайн исследования, методы обследования, лечения, анализ и методы статистической обработки полученных результатов.

Третья глава посвящена сравнению клинико-гериатрического статуса, показателей качества жизни и степени возрастной дискриминированности у пациентов с резистентными формами артериальной гипертензии с пациентами, где удалось добиться целевых значений артериального давления с помощью медикаментозной терапии.

В четвертой главе диссертант оценил эффективность и безопасность ренальной денервации в лечении резистентной артериальной гипертензии у пациентов пожилого возраста.

Пятая глава посвящена анализу степени эффективности и безопасности стентирования почечных артерий при вазоренальной гипертензии у пациентов пожилого возраста.

В шестой главе изучено и описано влияние реваскуляризации миокарда на течение артериальной гипертензии у пациентов пожилого возраста с ишемической болезнью сердца.

В седьмой главе описано положительное влияния рентгенэндоваскулярных методов лечения артериальной гипертензии на динамику клинико-гериатрического статуса, полипрагмазии, степени возрастной дискриминированности, качества жизни у пациентов пожилого возраста.

В заключении проводится подробное обсуждение результатов, полученные в ходе исследования, на основании чего формирует выводы и практические рекомендации.

Диссертация заканчивается выводами и практическими рекомендациями.

Положения, выносимые на защиту, соответствуют цели и задачам исследования. Выводы содержат основные результаты работы и свидетельствуют о достижении автором поставленной цели и выполнении задач исследования.

По теме диссертации опубликовано достаточное количество - 38 работ, 9 статей в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, оформлено 3 патента. Диссертационная работа широко представлена научной общественности.

Существенных замечаний к содержанию и оформлению диссертации и автореферата нет.

При изучении материалов диссертации возник ряд вопросов, которые хотелось бы уточнить.

1. В своей работе Вы показали, что рентгенэндоваскулярные методы лечения резистентных форм артериальной гипертензии повышают качество жизни пожилых пациентов, снижают уровень эйджизма. Как Вы думаете каков механизм данного положительного влияния?

2. Известно, что стеноз почечной артерии не всегда является причиной повышения артериального давления и тогда может идти речь не о вазоренальной, а об эссенциальной гипертензии, которая требует другого лечебного подхода. Каким образом Вы проводили дифференциальную диагностику между данными клиническими ситуациями при наборе пациентов в группы?

Вместе с тем, указанные вопросы принципиально не влияют на общую положительную оценку диссертации.

**6. Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации**

Автореферат отражает содержание диссертации в полном объеме.

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

Таким образом, диссертационная работа Михайлова Сергея Сергеевича на тему: «Резистентная артериальная гипертензия в пожилом возрасте: рентгенэндоваскулярные методы лечения, качество жизни и профилактика эйджизма», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.31. – Геронтология и гериатрия, является завершённой научной квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научно-практической задачи и развитие нового направления, а именно применение рентгенэндоваскулярных методов в лечении резистентной артериальной гипертензии с позиций повышения качества жизни и профилактики эйджизма.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Михайлова Сергея Сергеевича соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 20.03.2021 № 426), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.31. – Геронтология и гериатрия.

**Официальный оппонент**

профессор кафедры гериатрии и медико-социальной экспертизы Федерального государственного бюджетного образовательного

учреждения дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1, тел.: +7 (495) 680-05-99, email: [rtapo@rtapo.ru](mailto:rtapo@rtapo.ru), доктор медицинских наук, профессор, 14.01.04 - по кафедре внутренние болезни (медицинские науки)

Потапов Владимир Николаевич

Подпись доктора медицинских наук, профессора Владимира Николаевича Потапова заверяю:  
Ученый секретарь ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
доктор медицинских наук, доцент

« 22 »



Чеботарева Татьяна Александровна

С отрывком документа № 15.03.2022.