

ОТЗЫВ

официального оппонента директора Научно-практического центра интервенционной кардиоангиологии ФГАОУВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова МЗ РФ (Сеченовский Университет), доктора медицинских наук, профессора кафедры интервенционной кардиоангиологии института профессионального образования ФГАОУВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова МЗ РФ Семитко Сергея Петровича по диссертации Михайлова Сергея Сергеевича, соискателя 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*

В новом XXI веке мировое сообщество ожидает много важных проблем и одна из них – это прогрессирующее старение населения, которое оказывает влияние не только демографические процессы, но и на экономическое развитие. По данным ООН к 2050 году количество населения в возрасте старше 60 лет возрастет на 1 млрд. При этом по доле лиц старше 60 лет население России, как и многих развитых стран относится к разряду демографически «старых». Для стареющего организма характерно наличие тех или иных заболеваний. Наибольшее внимание обращает на себя артериальная гипертензия, поскольку является наиболее распространенным. Так по данным национальной репрезентативной выборки встречаемость артериальной гипертензии после 60 лет превышает 60%, а после 80 лет стремится к 80%. При этом артериальная гипертензия повышает общую смертность среди пациентов старших возрастных групп в 2-5 раз, а от сердечно-сосудистых катастроф в 3 раза. Характерным для пациентов

№	11
Листов	15
Дата	03
"Самарский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации	
Тел./факс: 8 (846) 333-29-76	

пожилого возраста является наличие сопутствующей патологии, например сердечная недостаточность, хроническая болезнь почек, сахарный диабет, дислипидемия, заболевания опорно-двигательного аппарата и т.д., что несомненно, не только утяжеляет соматический статус пациента, но и делает лечение заметно сложнее, особенно если речь идет о резистентной гипертензии, терапия которой подразумевает многокомпонентный подход. Это проявляется в виде полипрагмазии и как следствие возможном снижении приверженности пациента к лечению со всеми вытекающими последствиями. Еще одной проблемой с которой сталкиваются пациенты старших возрастных групп – это эйджизм, при чем не только со стороны светского общества, но и что очень важно со стороны медицинского персонала. Артериальная гипертензия, особенно неконтролируемая, которая может провоцировать и утяжелять явления деменции играет очень важную роль в этом вопросе. Все эти вышеобозначенные факторы в конечном итоге влияют на качество и продолжительность жизни пожилых пациентов. Поэтому очень важным остается вопрос лечения резистентных форм артериальной гипертензии в группе пациентов пожилого возраста, в том числе и с использованием инструментальных методов.

2. Новизна исследования и полученных результатов, их достоверность

Впервые произведена оценка влияния резистентных форм артериальной гипертензии на клинико-гериатрический статус пациентов пожилого возраста, уровень их качества жизни, а также на степень и выраженность возрастной дискриминированности. Выявлено, что резистентная артериальная гипертензия в сравнении с артериальной гипертензией с достигнутыми целевыми значениями артериального давления приводит к увеличению частоты синдрома падений, снижению когнитивных функций, повышению

индекса полиморбидности, увеличению степени возрастной дискриминированности, что в свою очередь сопровождается значительным снижением качества жизни.

Автором произведена оценка эффективности и что очень важно безопасности рентгенэндоваскулярных методов лечения резистентных форм артериальной гипертензии у пациентов пожилого возраста. Показано, что данный подход высоко эффективен, а также безопасен, как и среди пациентов среднего возраста с некоторыми ограничениями, такими, например, как риск возникновения ухудшения функции почек при стентировании почечных артерий на фоне синдрома мальнутриции или риска его возникновения.

Также в работе показано положительное влияние применения рентгенэндоваскулярных методов лечения резистентных форм артериальной гипертензии на динамику клинико-гериатрического статуса пожилых пациентов в виде уменьшения частоты падения, улучшения когнитивного статуса, повышения уровня психоэмоционального статуса, улучшения качества сна, уменьшения степени возрастной дискриминированности, снижения уровня полипрагмазии, повышения качества жизни.

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

Работа выполнена на достаточном по объему клиническом материале. Обоснованность положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации обусловлена дизайном, репрезентативным материалом исследования, применением современных объективных методов диагностики, большим количеством наблюдений, а также статистической обработкой с использованием современных инструментов и алгоритмов. Методологические подходы, которые использовал автор полностью соответствуют поставленным

задачам. Выводы диссертации логично обоснованы и вытекают из содержания исследования.

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

Результаты, полученные в ходе проведенного исследования, имеют следующее практическое значение. Доказана целесообразность и необходимость применения рентгенэндоваскулярных методов в лечении резистентной артериальной у пациентов пожилого возраста, поскольку данный подход помогает добиться целевых значений артериального давления, снизить количество принимаемых препаратов, уменьшить проявления эйджизма, повысить качество жизни пациентов.

В ходе работы оформлено и получено три патента на изобретение. В частности, разработан способ профилактики спазма лучевой артерии при выполнении рентгенэндоваскулярных вмешательств доступом через верхнюю конечность, который позволяет снизить количество осложнений у пациентов пожилого возраста. Предложен новый способ позиционирования стента при стентировании устья почечной артерии, который позволяет добиться снижения частоты рестенозов в послеоперационном периоде.

Все это позволило автору на основании результатов исследования сформулировать практические рекомендации, которые могут быть использованы при лечении пациентов пожилого возраста с резистентной артериальной гипертензией.

5. Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 271 страницах компьютерного текста, содержит 10 таблиц, 96 рисунков, 2 блок-схемы и 5 приложений. Работа состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, собственных результатов исследования, их обсуждения, выводов и практических рекомендаций. Библиографический список включает в себя 342 источника, из которых 36 отечественных и 306 зарубежных.

Во введении автором обоснованы актуальность работы, четко сформулированы цель и задачи исследования, а также научные положения, выносимые на защиту. Представлены сведения об апробации проведенного исследования и внедрения его результатов в клиническую и учебную деятельность.

Первая глава диссертации представлена обзором литературы, состоящим из 6 разделов и дающим полное представление об изучаемой проблеме. В частности, описаны такие понятия как резистентная и рефрактерная гипертензия, механизмы регулирования артериального давления, особенности его течения у пациентов старших возрастных групп. Разобраны результаты крупных клинических исследований, подробно описаны инструментальные методы лечения артериальной гипертензии, обозначены нерешенные проблемы.

Во второй главе «Материалы и методы» подробно описан дизайн исследования, дана клиническая характеристика пациентов исследуемых групп, описаны различные методики исследования и лечения, методы статистической обработки результатов исследования.

В третьей главе автором сравнивается клинико-гериатрический статус, показатели качества жизни и степень возрастной дискриминированности у пациентов пожилого возраста с резистентными формами артериальной

Результаты, полученные в ходе диссертационного исследования, используются в практической работе лечебных и учебных учреждений города Санкт-Петербурга и Москвы.

В ходе рецензии возникли следующие уточняющие вопросы:

1. Почему при выполнении ренальной денервации эффективность вмешательства возрастает, если производить воздействие аблационного катетера в дистальных сегментах почечной артерии?

2. Какова на Ваш взгляд причина высокой частоты рестенозов при использовании коронарных стентов для имплантации в почечную артерию?

Вопросы имеют дискуссионный характер и не влияют на положительную оценку представленной на рецензирование диссертационной работы.

6 Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат диссертации написан лаконичным языком, аккуратно оформлен, отражает структуру и содержание работы.

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 завершенной научной квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научно-практической задачи, а именно применение рентгенэндоваскулярных методов в лечении резистентной

гипертензии и пациентами с артериальной гипертензией с достигнутыми целевыми значениями артериального давления.

В четвертой главе автором оценена эффективность и безопасность радиочастотной абляции почечных артерий как способа лечения резистентной артериальной гипертензии у пациентов пожилого возраста.

В пятой главе автор изучил и оценил эффективность и безопасность стентирования почечных артерий в лечении реноваскулярной артериальной гипертензии у пациентов пожилого возраста, описаны пути повышения безопасности и эффективности данного метода лечения.

В шестой главе описано влияния реваскуляризации миокарда на течение артериальной гипертензии у пациентов пожилого возраста, описаны факторы, которые способствуют снижению артериального давления после реваскуляризации.

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

В заключении автор подробно обсуждает результаты, полученные в ходе исследования, на основании чего формирует выводы и практические рекомендации.

Выводы работы обоснованы фактическим материалом, лаконичны, логично вытекают из содержания диссертации. Практические рекомендации конкретны, имеют научную основу и значимость для повседневной деятельности.

По теме диссертации опубликовано 38 работ, 9 статей в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, оформлено 3 патента.

