

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе Академии постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства»

доктор медицинских наук, профессор

А.В. Кочубей



« 15 »

августа

2022 г.

ОТЗЫВ

Ведущей организации Академии постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства» 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

Артериальная гипертензия (АГ) остается ведущей проблемой здравоохранения как в экономически развитых, так и в развивающихся странах. В частности, известно, что артериальная гипертензия заметно сокращает продолжительность жизни, причем в большей мере чем, к примеру, курение, избыточная масса тела, гиперхолестеринемия. Не маловажную роль артериальная гипертензия играет в развитии таких

№	10
Листов	15
Дата	03.08.2022
«Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	

заболеваний как ишемическая болезнь сердца, цереброваскулярная болезнь, которые своим логическим завершением представляют острый инфаркт миокарда и инсульт головного мозга. В когорте пациентов пожилого возраста это приобретает особую значимость, поскольку тяжесть состояния почти всегда усугубляется большим количеством сопутствующей патологии. В отличие от контролируемой артериальной гипертензии, где удается достигать целевых значений артериального давления в случае с резистентной, осложнения встречаются гораздо чаще, что требует особого подхода. До недавних пор это заключалось в увеличении количества принимаемых препаратов, что не всегда эффективно в группе пациентов пожилого возраста, которые не всегда лояльны к назначениям врача по различным причинам, в том числе из-за нарушения ментальных функций. Все это может усугубляться и проявлением возрастной дискриминированности, когда врачи не заинтересованы в скорейшем выздоровлении пациента или считают это невозможным в пожилом возрасте. Однако, в последние годы в клиническую практику стали широко внедряться инструментальные методы лечения артериальной гипертензии, в том числе и резистентной. Речь идет о рентгенэндоваскулярных методах, которые успели проявить себя с лучшей стороны, однако до сих пор нет четких критериев эффективности и безопасности применения данного подхода у пациентов пожилого возраста, не ясно влияние на клинико-гериатрический статус, качество жизни.

2. Новизна исследования и полученных результатов, их достоверность

В представленной работе впервые проанализировано влияние рентгенэндоваскулярных методов лечения резистентной артериальной гипертензии у пациентов пожилого возраста на клинико-гериатрический статус, качество жизни, степень возрастной дискриминированности.

Выполнена сравнительная оценка статуса пациентов с контролируемой и неконтролируемой артериальной гипертензией по таким критериям как индекс полиморбидности, степень когнитивных и ментальных нарушений, саркопения, мальнутриция, качество сна, частота падений, качество жизни, степень возрастной дискриминированности.

Показано, что использование рентгенэндоваскулярных методов лечения резистентных форм артериальной гипертензии у пациентов пожилого возраста эффективно и безопасно, кроме того, помимо достижения целевых значений артериального давления приводит и к изменениям в лучшую сторону клинико-гериатрического статуса по таким критериям как когнитивный дефицит, психическое состояние, частота падений, качество сна, уменьшается индекс полипрагмазии, в значительной степени снижается индекс возрастной дискриминированности, что приводит к повышению качества жизни.

Достоверность результатов исследования подтверждается применением современных методов сбора и обработки исходной информации, статистически значимыми группами обследованных пациентов, обоснованными критериями включения и исключения, методами клинического, инструментального и лабораторного обследования, результатами публичного обсуждения фрагментов диссертационной работы, представленными на всероссийских конференциях.

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

Обоснованность полученных в ходе исследования материалов несомненна. На основании глубокого понимания проблемы С.С. Михайловым сформулирована цель исследования – обоснование применения рентгенэндоваскулярных методов лечения для повышения качества жизни

пациентов пожилого возраста с позиций профилактики эйджизма при резистентной АГ.

Диссертационная работа выполнена на достаточном числе наблюдений. Материалы, использованные в работе адекватны, своевременны и отражают внутреннюю логику работы. Результаты работы убедительны, статистически значимы и четко документированы.

Наименование темы диссертации соответствует ее содержанию. Основные положения, вносимые на защиту, полностью отражают содержание выполненной диссертационной работы и согласуются с поставленными задачами. Выводы и практические рекомендации логически вытекают из материалов исследования, демонстрируют достижения автором поставленной цели.

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*

В представленной работе доказана эффективность использования рентгенэндоваскулярных методов лечения резистентной артериальной гипертензии у пациентов пожилого возраста с точки зрения повышения качества жизни и снижения степени возрастной дискриминированности, что может послужить основанием для изменений в рекомендациях по лечению пациентов старших возрастных групп.

Автором разработан и запатентован новый способ профилактики спазма лучевой артерии при выполнении рентгенэндоваскулярных вмешательств через верхнюю конечность, что в перспективе может снизить количество осложнений у пациентов пожилого возраста. Также получен патент по способу позиционирования стента в устье почечной артерии при ее

стентировании, что позволило снизить количество рестенозов и как следствие повысить эффективность лечения.

Представленные автором результаты исследования могут быть использованы для создания комплексных программ и алгоритмов лечения пациентов пожилого возраста с резистентными формами артериальной гипертензии.

5. Оценка содержания диссертации

Работа построена по традиционному плану и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов, глав, посвященных результатам собственных исследований, их обсуждению, выводов и практических рекомендаций. Список цитируемой литературы включает 342 наименований работ, в том числе 36 – отечественных и 306 – зарубежных авторов. Работа хорошо иллюстрирована, содержит 10 таблиц, 96 рисунков, 2 блок-схемы.

Во введении автор обосновывает выбор темы, формулирует цель исследования, задачи для ее реализации и положения, выносимые на защиту. Дальнейшее изложение фактического материала выполнено стройно и последовательно в соответствии с этими формулировками.

Во введении автором обоснованы актуальность темы исследования, четко сформулированы его цель и задачи, описана научная новизна полученных результатов, их прикладное значение, сформулированы положения, выносимые на защиту.

Обзор научной литературы в достаточной мере охватывает различные аспекты изучаемой темы. Глава состоит из пяти разделов, каждый из которых представляет имеющиеся в мировой и отечественной литературе сведения по основным направлениям исследования диссертанта.

Во второй главе представлены материалы и методы исследования. Дизайн работы оптимален для решения обозначенных проблем. Объем наблюдений достаточен. Описанные клинические и лабораторно-

инструментальные методы, а также способы статистической обработки являются вполне современными и адекватными поставленным задачам.

Главы, посвященные изложению и обсуждению полученных автором собственных данных, написаны хорошим литературным языком, текстовый материал уместно дополняют графики и таблицы, содержащие статистически обработанные количественные характеристики регистрируемых процессов.

Помимо промежуточных резюме в каждой главе собственных исследований, в «Обсуждении» автор подводит итог и обобщает полученные результаты. Формулировки выводов в полной мере соответствуют поставленным задачам.

Выводы сформулированы четко, логично полностью отражают содержание диссертации и согласуются с поставленными задачами. Практические рекомендации носят обобщающий характер, подтверждают практическую ценность работы, могут быть реализованы в повседневной клинической практике.

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

Данные диссертации используются в работе 1-й клиники (хирургии усовершенствования врачей) Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова (г. Санкт-Петербург), медицинского центра АО «Кардиоклиника» (г. Санкт-Петербург), а также в учебном процессе на кафедре терапии, 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 целом оценка работы положительная, принципиальных замечаний нет. Ряд несущественных замечаний не снижает общую высокую оценку работы.

В качестве дискуссии хотелось бы задать автору ряд вопросов:

1. Почему эффект от реваскуляризации миокарда в виде снижения артериального давления в группе пациентов пожилого возраста менее выражен по сравнению с пациентами среднего возраста?

2. Каким образом Вы исключали из исследования пациентов с псевдорезистентной артериальной гипертензией?

6 Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат в полной мере отражает содержание диссертации, оформлен в соответствии с требованиями соответствующего государственного стандарта.

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 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), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.31. Геронтология и гериатрия.

Диссертация и отзыв обсуждены и одобрены на заседании кафедры терапии, гериатрии и антивозрастной медицины Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России (протокол № от «24» февраля 2022 г.).

Заведующий кафедрой терапии, гериатрии и антивозрастной медицины Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России,
доктор медицинских наук, профессор
14.01.30 – Геронтология и гериатрия

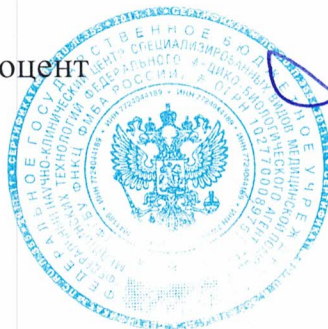
Андрей Николаевич Ильницкий

Подпись д.м.н., профессора Ильницкого А.Н. заверяю:

Ученый секретарь Академии постдипломного образования
ФГБУ ФНКЦ ФМБА России

кандидат медицинских наук, доцент

«25» февраля 2022 г.



Курзанцева О.О.

Адрес: Академия постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства» (Академия постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России), 125371, г. Москва, Волоколамское шоссе, 91. Телефон: 8 (495) 491-90-20. Электронная почта: info@medprofedu.ru. Сайт: <http://www.medprofedu.ru>

С одобрением
15.03.2022 г.