

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ
МЕДИЦИНЫ»**

Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России)
101990, Москва, Петроверигский пер., 10 стр.3
тел: (495) 623-86-36, факс: (495) 621-01-22

03.02.2025 № 01/01-94

на № _____

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор
Федерального государственного
бюджетного учреждения
«Национальный медицинский
исследовательский центр терапии и
профилактической медицины»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
академик РАН, д.м.н., профессор
Драпкина Оксана Михайловна



« 03 » февраля 2025 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научной и практической значимости диссертационной работы Кривошаповой Кристины Евгеньевны на тему «Синдром старческой астении и преастении как предиктор неблагоприятного прогноза у пациентов с многососудистым поражением коронарного русла», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология (медицинские науки)

Актуальность темы диссертационной работы

Учитывая экспоненциальный рост численности населения пожилого и старческого возраста во всем мире, проблема «хрупкости» с каждым годом возрастает. «Хрупкие» пациенты пожилого возраста имеют более высокую вероятность развития сердечно-сосудистых заболеваний, и наоборот. Однако до сих пор не были установлены причинно-следственные связи между «хрупкостью» и сердечно-сосудистыми заболеваниями. С одной стороны, сердечно-сосудистые заболевания являются важным предиктором развития синдрома старческой астении и наличие «хрупкости» у пожилых лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями увеличивает риск падений, частых госпитализаций и смертельных исходов, с другой стороны – старческая астения может являться фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. При этом среди населения пожилого и старческого возраста одной из наиболее частых причин смертельных исходов

является ишемическая болезнь сердца. Хирургическое лечение коронарной патологии наиболее эффективно позволяет повысить качество жизни пациентов пожилого возраста.

Несмотря на совершенствование способов хирургического лечения, разработку новых подходов к предоперационной подготовке и послеоперационной реабилитации, из года в год увеличивается средний возраст оперируемых пациентов, проявления коморбидности, в том числе сердечной недостаточности, нарушений ритма и проводимости, мультифокального атеросклероза. Это требует добавления в клинические рекомендации новых критериев для более точной оценки риска развития осложнений и неблагоприятных исходов у пациентов различных возрастных групп с учетом их биологического возраста, отражением которого является синдром старческой астении.

В ряде клинических рекомендаций звучит необходимость оценки наличия синдрома старческой астении в рутинной клинической практике у пациентов пожилого и старческого возраста. Однако для определения «хрупкости» в предоперационном периоде коронарного шунтирования четких критериев нет, что, вероятно, связано с отсутствием единого алгоритма выявления данного синдрома и особенностями ведения «хрупких» пациентов высокого риска. Несмотря на это, в нескольких зарубежных исследованиях были выявлены корреляции между «хрупкостью» и высоким риском развития осложнений и неблагоприятных исходов в периоперационном и отдалённом периодах кардиохирургических вмешательств. Величина эффекта влияния, обнаруженная между многочисленными инструментами для верификации синдрома старческой астении и неблагоприятными исходами хирургического вмешательства, различается по данным ряда исследований в зависимости от периода, в котором проводится диагностика «хрупкости». Рядом ограничений также является разнородность изучаемых выборок по возрасту, полу, тяжести заболеваний, географическим и социально-экономическим особенностям.

В связи с чем, диссертационная работа Кривошаповой К.Е., направленная на совершенствование диагностических и лечебных мероприятий у «хрупких» пациентов с многососудистым поражением коронарного русла, является весьма

актуальной и представляет не только научный интерес, но и обладает важной практической значимостью.

Научная новизна исследования и достоверность полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научные результаты, полученные Кривошаповой К.Е. в диссертационной работе, отличаются новизной и актуальностью. Автором впервые на модели пациентов с ишемической болезнью сердца, требующих проведения кардиохирургического вмешательства, изучена эффективность использования различных подходов к выявлению преаестении и синдрома старческой астении. Впервые показан фенотип «хрупкого» пациента с ишемической болезнью сердца и многососудистым поражением коронарного русла.

Впервые обнаружено, что старческая астения, скринированная с помощью различных диагностических подходов, у пациентов с ишемической болезнью сердца ассоциируется с активацией воспаления и костно-мышечным ремоделированием.

Получены новые знания о том, что «хрупкие» пациенты с ишемической болезнью сердца, требующие проведения кардиохирургического вмешательства, подвержены более высокому риску развития осложнений и неблагоприятных исходов на раннем и отдаленном периоде наблюдения. Использование в послеоперационном периоде коронарного шунтирования ранней физической реабилитации у «хрупких» пациентов безопасно и ассоциировано со снижением частоты развития осложнений на госпитальном этапе наблюдения.

Определена необходимость динамического наблюдения за пациентами с ишемической болезнью сердца после проведения хирургического вмешательства с позиции высокой вероятности прогрессирования старческой астении.

Достоверность результатов диссертационного исследования определена корректно сформулированными задачами исследования, современными и валидными лабораторными, клиничко-инструментальными методами исследования, сопоставимостью и достаточным объемом изучаемой выборки (387 пациентов). Критерии включения и исключения были определены исходя из задач исследования. Выводы и основные положения диссертации следуют из

полученных результатов, подтверждены современными методами статистического анализа.

Методологической основой диссертационного исследования стали труды отечественных и зарубежных авторов в области изучения синдрома старческой астении. Получение, анализ и обработка данных выполнена непосредственно автором.

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе Кривошаповой К.Е., не вызывают сомнений.

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

Автор на достаточном объеме клинического материала (387 пациентов) с использованием современных и корректных методов исследования достиг поставленной цели, выполнив задачи исследования. Выводы диссертационного исследования полностью соответствуют поставленным задачам и основным положениям, выносимым за защиту.

Выводы и практические рекомендации, основанные на полученных данных в диссертационном исследовании, успешно внедрены в клиническую деятельность федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (г. Кемерово), государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Кузбасский клинический кардиологический диспансер им. академика Л. С. Барбараша» (г. Кемерово), бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Клинический кардиологический диспансер» (г. Омск). Полученные данные используются при обучении студентов, ординаторов, аспирантов и врачей на кафедре кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Кемерово) и в федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (г. Кемерово).

Значимость для науки и практики, полученных автором результатов

Результаты диссертационного исследования Кривошаповой К.Е. показали эффективность использования различных подходов к выявлению преаестии и синдрома старческой астении на модели пациентов с ишемической болезнью сердца, требующих проведения кардиохирургического вмешательства. Определена высокая вариабельность частоты старческой астении среди пациентов с ишемической болезнью сердца в зависимости от использования различных российских и зарубежных диагностических подходов. Установлены значимые ассоциации более выраженного воспалительного статуса с костно-мышечными изменениями и проявлениями «хрупкости» у пациентов с ишемической болезнью сердца и многососудистым поражением коронарного русла. Подтверждена важная прогностическая роль синдрома старческой астении в развитии неблагоприятных исходов для пациентов с ишемической болезнью сердца, требующих проведения кардиохирургического вмешательства.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Полученные новые знания и выводы диссертационной работы целесообразно использовать в амбулаторной и госпитальной кардиохирургической и кардиологической практике для оценки биологического возраста пациентов с ишемической болезнью сердца, требующих проведения кардиохирургического вмешательства, для дальнейшего применения расширенных профилактических мер в периоперационном периоде коронарного шунтирования с целью снижения показателей ранней и отдаленной послеоперационной смертности. Использование в послеоперационном периоде коронарного шунтирования ранней физической реабилитации у «хрупких» пациентов безопасно и ассоциировано со снижением частоты развития осложнений на госпитальном этапе наблюдения. Результаты, полученные в ходе исследования, позволили предложить модели оценки риска развития ближайших и отдаленных осложнений при выполнении коронарного шунтирования. Определена необходимость динамического наблюдения за пациентами с ИБС после проведения хирургического вмешательства с позиции высокой вероятности прогрессирования старческой астении.

Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании Кривошаповой К.Е. целесообразно использовать в обучении студентов медицинских вузов и в постдипломном образовательном процессе у ординаторов, аспирантов, практикующих врачей и слушателей курсов повышения квалификации. Выводы, основные положения и практические рекомендации диссертации могут быть использованы в практической деятельности врачей терапевтов, кардиологов, гериатров, кардиохирургов, как в амбулаторном, так и в стационарном звене.

При анализе диссертационной работы возникли следующие вопросы:

1) Учитывая, что во всем мире насчитывается около 50 инструментов для диагностики синдрома старческой астении, почему в своем исследовании вы применили именно данные диагностические подходы к выявлению «хрупкости»?

2) По вашему мнению, являются ли сердечно-сосудистые заболевания одним из наиболее важных предикторов развития синдрома старческой астении?

3) Какая методика лежит в основе ранней физической реабилитации, которую вы использовали в своем исследовании?

4) Использовались ли тренажеры для увеличения мышечной силы, в частности верхних конечностей?

Заключение

Диссертационная работа Кривошаповой Кристины Евгеньевны «Синдром старческой астении и преастении как предиктор неблагоприятного прогноза у пациентов с многососудистым поражением коронарного русла», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная проблема – определена роль синдрома старческой астении и преастении в реализации неблагоприятных исходов у пациентов с ишемической болезнью сердца и многососудистым поражением коронарного русла, подвергающихся открытой реваскуляризации миокарда, а также выявлен наиболее чувствительный и специфичный способ диагностики синдрома старческой астении, что имеет важное социально-экономическое значение.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов, представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а соискатель достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Диссертация, автореферат и отзыв о научно-практической ценности диссертации Кривошаповой К.Е. обсуждены и одобрены на совместном заседании отдела профилактики остеопороза и коморбидных состояний и отдела изучения патогенетических аспектов старения, протокол № 1 от 27.01.2025.

Руководитель отдела профилактики
остеопороза и коморбидных состояний,
доцент кафедры терапии Института
профессионального образования и аккредитации
ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России,
доктор медицинских наук

 Скрипникова Ирина Анатольевна

Подпись д.м.н. Скрипниковой И.А. заверяю:

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России,
кандидат медицинских наук



Поддубская Елена Александровна

«30» января 2025 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации Россия, 101990, г. Москва, Петроверигский переулок д.10, стр.3. Телефон: 8 (495) 623-86-36, e-mail: gnicpm@gnicpm.ru
<https://gnicpm.ru>

В диссертационный совет 24.1.175.01
на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения
«Научно-исследовательский институт комплексных проблем
сердечно-сосудистых заболеваний»
(650002, г. Кемерово, бульвар имени академика Л.С. Барбараша, стр. 6)

СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

по диссертации Кривошаповой Кристины Евгеньевны
на тему: «Синдром старческой астении и преастении как предиктор
неблагоприятного прогноза у пациентов с многососудистым поражением
коронарного русла», представленной на соискание ученой степени
доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология

Полное и сокращенное название ведущей организации	Полное наименование: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации Сокращенное наименование: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России
Фамилия Имя Отчество Ученая степень, отрасль науки, научные специальности, по которым им защищена диссертация, ученое звание руководителя ведущей организации, должность, полное название организации, являющейся основным местом его работы	Драпкина Оксана Михайловна Доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава России, заслуженный врач Российской Федерации, медицинские науки 14.00.05 – внутренние болезни. Директор Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Фамилия Имя Отчество Лица, утвердившего отзыв ведущей организации, ученая степень, отрасль науки, научные специальности,	Драпкина Оксана Михайловна Доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава России, заслуженный врач Российской Федерации, медицинские науки 14.00.05 – внутренние болезни.

<p>по которым им защищена диссертация, ученое звание руководителя ведущей организации, должность и полное наименование организации, являющейся основным местом его работы</p>	<p>Директор Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Согласна на обработку персональных данных</p>
<p>Фамилия Имя Отчество ученая степень, отрасль науки, научные специальности, по которой им защищена диссертация, ученое звание сотрудника, составившего отзыв ведущей организации, должность, полное наименование организации, являющейся основным местом его работы</p>	<p>Скрипникова Ирина Анатольевна Доктор медицинских наук, руководитель отдела профилактики остеопороза и коморбидных состояний ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, доцент кафедры терапии Института профессионального образования и аккредитации ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России специальности 14.00.06 – Кардиология, 14.00.39 - Ревматология</p> <p>Согласна на обработку персональных данных</p>
<p>Список основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Возможности оценки кальцификации коронарных артерий для стратификации сердечно-сосудистого риска / Д. В. Небиеридзе, И. А. Скрипникова, К. В. Леушина, А. С. Сафарян, О. В. Абдалова // Профилактическая медицина. – 2024. – Т. 27, № 9. – С. 117–122. 2. Минеральная плотность кости и показатели костного обмена у мужчин с хронической сердечной недостаточностью различного генеза / Э. К. Яралиева, И. А. Скрипникова, Р. П. Мясников, О. В. Куликова, В. Е. Новиков, М. А. Мягкова, В. А. Выгодин, О. М. Драпкина // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2023. – Т. 22, № 8. – С. 32–39. 3. Взаимосвязь показателей субклинического атеросклероза и остеопороза и их прогностическая значимость (по данным проспективных исследований) / И. А. Скрипникова, М. А. Колчина, О. В. Косматова, Т. Т. Цориев, О. Ю. Исайкина, О. М. Драпкина // Рациональная фармакотерапия в

кардиологии. – 2023. – Т. 19, № 5. – С. 502–507.

4. Ассоциации артериальной жесткости и минеральной плотности кости у женщин в постменопаузальный период / О. Ю. Исайкина, И. А. Скрипникова, М. А. Колчина, О. В. Косматова, В. Е. Новиков, Т. Т. Цориев // Рациональная фармакотерапия в кардиологии. – 2023. – Т. 19, № 1. – С. 11–16.

5. Ассоциации костной массы и полигенного риска остеопороза с показателями состояния артериальной стенки / М. А. Колчина, И. А. Скрипникова, А. Н. Мешков, О. В. Косматова, В. Е. Новиков, О. Ю. Исайкина, А. В. Киселева, Е. А. Сотникова, В. А. Выгодин, М. С. Покровская, О. М. Драпкина // Остеопороз и остеопатии. – 2022. – Т. 25, № 2. – С. 21–30.

6. Артериальная кальцификация, атеросклероз и остеопороз: только клинические ассоциации или генетическая платформа? / И. А. Скрипникова, М. А. Колчина, А. Н. Мешков, А. В. Киселева, О. М. Драпкина // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2021. – Т. 20, № 7. – С. 224–236.

7. Ассоциации 10-летней вероятности остеопорозных переломов с суммарным сердечно-сосудистым риском и сердечно-сосудистыми заболеваниями, обусловленными атеросклерозом, среди городского и сельского населения / М. А. Мягкова, И. А. Скрипникова, С. А. Шальнова, В. А. Выгодин, О. М. Драпкина, А. Н. Редько, И. А. Викторова, Н. Н. Прищепа, С. С. Якушин // Профилактическая медицина. – 2021. – Т. 24, № 6. – С. 18–27.

8. Ассоциация сердечно-сосудистого риска и риска переломов у женщин без клинических проявлений атеросклероза / И. А. Скрипникова, М. А. Колчина, О. В. Косматова, М. А. Мягкова, О. М. Драпкина // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2020. – Т. 19, № 6. – С. 43–48.

9. Минеральная плотность кости и состояние сосудистой стенки в зависимости от биохимических маркеров воспаления у женщин в постменопаузе / И. А. Скрипникова, Н. А. Алиханова, М. А. Колчина, О. В. Косматова, В. Е. Новиков, В. А. Выгодин, О. М. Драпкина // Научно-практическая ревматология. – 2020. – Т. 58, № 3. – С. 276–280.

	10. Оценка доклинических проявлений атеросклероза коронарных и периферических артерий и параметров костной прочности у женщин / И. А. Скрипникова, М. А. Колчина, О. В. Косматова, М. А. Мягкова, В. Е. Новиков, О. Ю. Исайкина, О. М. Драпкина // Рациональная фармакотерапия в кардиологии. – 2020. – Т. 16, № 6. – С. 868–875.
--	---

Адрес ведущей организации

Индекс	101000
Объект	ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России
Город	Москва
Улица	Петроверигский пер.
Дом	10 стр.3
Телефон	8 (495) 623-86-36
e-mail	gnicpm@gnicpm.ru
Web-сайт	https://gnicpm.ru/

Ведущая организация федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации подтверждает, что соискатель не является её сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с её сотрудниками.

Директор ФГБУ «НМИЦ ТПМ»
Минздрава России,
д.м.н., профессор, академик РАН



О.М. Драпкина

« 30 » января 2025 г.