

ОТЗЫВ

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

3.1.20. Кардиология

Актуальность темы диссертации. За последние несколько лет во всем мире отмечается резкое увеличение числа населения пожилого и старческого возраста, что оказывает негативное влияние на все области медицины в целом, но особенно актуально влияние данного фактора в периоперационных условиях. Известно, что пожилой возраст способствует 2-4-кратному увеличению показателей заболеваемости и смертности, данные риски увеличиваются в два раза у пациентов старше 65 лет, перенесших обширное оперативное вмешательство. При этом выявление группы, наиболее высокого риска в старшей хирургической популяции, может позволить более эффективно использовать ограниченные ресурсы здравоохранения.

На сегодняшний день разработано множество инструментов для стратификации риска, помогающих выявлять пациентов с высоким риском развития периоперационных осложнений и неблагоприятных хирургических исходов, но немногие из них регулярно используются в клинической практике. За последние 10 лет старческая астения стала устойчивым и клинически значимым состоянием, которое обычно присутствует у пожилых людей с неблагоприятными последствиями после хирургического вмешательства. Как многоаспектный гериатрический синдром, понятие «хрупкости» было транслировано из гериатрической практики во многие другие области медицины. Интерес к синдрому старческой астении в периоперационном периоде за последние годы возрос. Однако существует множество проблем, связанных с концептуализацией «хрупкости», рутинной идентификацией и применением превентивных мероприятий для улучшения результатов хирургического вмешательства. Несомненно, распространенность синдрома старческой астении растет в геометрической прогрессии с увеличением возраста населения. Однако это не только гериатрический синдром. Так, в нескольких исследованиях, проведенных в периоперационном периоде, проявления «хрупкости» обнаружены не только в пожилом возрасте. По мнению ряда авторов, синдром старческой астении является совокупным выражением риска развития неблагоприятных исходов, который возникает в результате накопления возрастных и патологических дефицитов в различных системах организма. Это определение отражает глобальность «хрупкости» в развитии осложнений, так как в основе лежат не только общие клеточные и тканевые изменения, но и специфические процессы (например, провоспалительные признаки диабета, снижение сократительной функции

миокарда при ишемической болезни сердца и т.д.). Но до сих пор нет единого мнения относительно выбора наиболее точного и простого в использовании метода диагностики старческой астении в предоперационном периоде. Учитывая тенденцию к увеличению доли пациентов с синдромом старческой астении, нуждающихся в проведении кардиохирургического вмешательства, актуальность представленной диссертационной работы не вызывает сомнений.

Содержание автореферата. Подробно проводится описание портрета пациентов изучаемой выборки, дизайна исследования, критериев включения и исключения, методов инструментальной и лабораторной диагностики, а также использованных методов статистического анализа с обоснованием их применения. Анализ полученных результатов излагается в автореферате в последовательности, отражающей концепцию исследования. В первую очередь автор на модели пациентов с ишемической болезнью сердца, требующих проведения кардиохирургического вмешательства, изучает эффективность использования различных подходов к выявлению преастении и синдрома старческой астении. Затем описывает фенотип «хрупкого» пациента с ишемической болезнью сердца и многососудистым поражением коронарного русла. После чего следует раздел, посвященный изучению патофизиологических особенностей развития патологического старения организма у пациентов с выраженным атеросклерозом. Затем проводится анализ роли старческой астении для пациентов с ишемической болезнью сердца, требующих проведения кардиохирургического вмешательства, в развитии осложнений и неблагоприятных исходов на раннем и отдаленном периоде наблюдения. При этом автор впервые доказывает высокую прогностическую значимость в отношении наступления летального исхода после проведения коронарного шунтирования для старческой астении, выявленной с помощью опросника «PRISMA-7» и повышенного уровня миостатина в сыворотке крови пациентов с ишемической болезнью сердца в предоперационном периоде, как на госпитальном, так и на отдаленном этапе наблюдения. Очень важным разделом для практического применения результатов диссертационного исследования становится изучение безопасности и эффективности использования в послеоперационном периоде коронарного шунтирования ранней физической реабилитации у «хрупких» пациентов.

Последовательность изложенных в автореферате результатов исследования свидетельствует об их соответствии задачам и позволяет обосновать положения, выносимые на защиту. Поставленной цели, задачам и положениям, выносимым на защиту, вполне соответствуют выводы и практические рекомендации, сформулированные автором. Результаты работы возражений не вызывают. В автореферате также содержится информация о широком представлении результатов диссертации на международных и всероссийских конференциях, а также в многочисленных публикациях автора, статье в зарубежном журнале, соответствующему квантилю Q1, методических рекомендациях.

Заключение. Принципиальных замечаний к содержанию автореферата нет. Изложенные в автореферате результаты диссертационного исследования Кривошаповой Кристины Евгеньевна на тему «Синдром старческой астении и преастении как предиктор неблагоприятного прогноза у пациентов с многососудистым поражением коронарного русла» свидетельствует о высоком уровне научной работы, представляющей законченный квалифицированный труд и содержащей решение важной научной проблемы – изучение эффективности использования различных подходов к выявлению преастении и синдрома старческой астении, а также оценка роли «хрупкости» в развитии осложнений и неблагоприятных исходов в ближайшем и отдалённом периоде после проведения планового коронарного шунтирования у пациентов с ишемической болезнью сердца. Степень актуальности, объём проведенного исследования, научная новизна и практическая значимость полученных результатов свидетельствует о том, что данная работа соответствует критериям пункта 9 «Положения и присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ «О порядке присуждения ученых степеней» от 24 сентября 2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор Кривошапова К.Е. заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Заместитель генерального директора по научно-экспертной работе,
главный научный сотрудник отдела гипертонии,
заведующая кафедрой кардиологии с курсом
интервенционных методов диагностики и лечения
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр
кардиологии имени академика Е.И. Чазова»
Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор, академик РАН

Чазова Ирина Евгеньевна

09.01.2025 года

Подпись д.м.н., профессора, академика РАН Чазовой И.Е. подтверждаю,
ученый секретарь, доктор медицинских наук Скворцов Андрей Александрович



121552, г. Москва, ул. Академика Чазова, д. 15А; тел.: 8 (495) 150-44-19; info@cardioweb.ru