

## 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

Несмотря на многочисленные успехи в области профилактики, диагностики и разработанных подходах к лечению, одним из самых грозных заболеваний среди пациентов пожилого и старческого возраста, остается ишемическая болезнь сердца, которая занимает лидирующие позиции по уровню смертности населения в большинстве развитых и развивающихся странах мира. Проведение коронарного шунтирования является одним из наиболее эффективных подходов к лечению ишемической болезни сердца. За последние несколько лет увеличилась доля оперируемых пациентов пожилого и старческого возраста и изменился их «портрет»: выросло число пациентов с крайне тяжелыми формами ишемической болезни сердца, с исходно высоким риском развития кардиоваскулярных осложнений за счет коморбидности.

В кардиохирургии разработаны всевозможные прогностические системы, модели и шкалы для оценки риска развития послеоперационных осложнений и неблагоприятных исходов хирургического вмешательства. Многие из них успешно используются в ведущих мировых, европейских и российских кардиохирургических центрах. Однако существуют ряд ограничений, связанных с наличием ложноположительных и ложноотрицательных результатов при их использовании. За последние несколько лет интерес к изучению особенностей «хрупких» пациентов в периоперационном периоде коронарного шунтирования растет в геометрической прогрессии, так как по данным ряда исследований наличие синдрома старческой астении в предоперационном периоде имеет прямую корреляцию с высоким риском развития осложнений и неблагоприятных исходов. В эпидемиологических исследованиях, проспективных регистрах, обсервационных исследованиях и систематических обзорах старческая астения неизменно ассоциируется с двукратным увеличением риска развития тяжелых осложнений, повторных госпитализаций и риска смертности. Кроме того, по данным различных исследований продолжительность госпитализации, затраты на уход, реабилитацию значимо выше у «хрупких» пожилых пациентов. В предоперационном периоде необходимость выявления старческой астении может выйти на первый план, так как является отражением комплексного состояния здоровья организма. Однако до сих пор нет единой патогенетической концепции развития синдрома старческой астении, методов рутинной диагностики и рекомендаций по проведению специализированной периоперационной реабилитации, по профилактике развития осложнений и неблагоприятных исходов среди «хрупких» пациентов, подвергающихся

хирургическим вмешательствам. В связи с чем диссертационное исследование Кривошаповой К.Е. обладает несомненной актуальностью.

В автореферате диссертационной работы проводится подробное 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. Автор на модели пациентов с ишемической болезнью сердца, требующих проведения кардиохирургического вмешательства, изучает эффективность использования различных подходов к выявлению преаестии 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.

Грамотно разработанный дизайн, сочетание клинических, инструментальных и лабораторных методов исследования, корректное использование статистических методов обработки данных обеспечили высокую достоверность полученных результатов. Выводы и положения, выносимые на защиту, четко аргументированы и отвечают задачам исследования. Принципиальных замечаний к содержанию автореферата нет.

**Заключение.** Изложенные в автореферате результаты диссертационного исследования Кривошаповой Кристины Евгеньевны на тему «Синдром старческой астении и преаестии 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 преаестии 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 присуждении 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.

Заведующий кардиохирургическим отделением №2

Руководитель кардиохирургического центра

БУЗ ВО Воронежская ОКБ №1,

Заведующий кафедрой специализированных

хирургических дисциплин ВГМУ им. Н. Н. Бурденко

доктор медицинских наук, профессор

С.А. Ковалев

Подпись доктора медицинских наук, профессора С.А. Ковалева «заверяю»:

Начальник отдела кадров

БУЗ ВО «Воронежская областная

клиническая больница №1»



И.В. Расенко

Адрес: Россия, 394066, г. Воронеж,

Московский пр-т, 151

Телефон: +7 (473) 257-96-96

E-mail: mail@vokb1.zdrav36.ru

15.01.2025 г.