

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 24.1.175.01,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО НАУЧНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАУЧНО-
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ КОМПЛЕКСНЫХ ПРОБЛЕМ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ» МИНИСТЕРСТВА НАУКИ
И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПО
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК
аттестационное дело № _____**

решение диссертационного совета от 29 марта 2024 г. № 139

О присуждении Окуневу Игорю Михайловичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Острая декомпенсация сердечной недостаточности: портрет пациента и факторы неблагоприятного прогноза» по специальности 3.1.20. Кардиология принята к защите 22.01.2024 (протокол заседания № 127) диссертационным советом 24.1.175.01, созданным на базе федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, 650002, г. Кемерово, бульвар имени академика Л.С. Барбараша, стр. 6, приказ о создании совета от 12.12.2019 № 1198/нк.

Соискатель Окунев Игорь Михайлович, 18 августа 1994 года рождения.

В 2018 году окончил федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в 2023 году окончил обучение в аспирантуре федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации), работает врачом-кардиологом поликлиники № 4 государственного автономного учреждения здравоохранения «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского».

Диссертация выполнена на кафедре кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор Кашталап Василий Васильевич, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии, профессор кафедры.

Официальные оппоненты:

Джигоева Ольга Николаевна – доктор медицинских наук, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, директор института профессионального образования и аккредитации, руководитель лаборатории кардиовизуализации, вегетативной регуляции и сомнологии;

Штегман Олег Анатольевич – доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения, медицины катастроф и скорой помощи с курсом последипломного образования, заведующий кафедрой

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», г. Томск, в своем положительном отзыве, подписанном Вячеславом Валерьевичем Рябовым, доктором медицинских наук, доцентом, заместителем директора по научной и лечебной работе, заведующим отделением неотложной кардиологии научно-исследовательского института кардиологии, указала, что диссертация, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной законченной

научно-квалификационной работой, в которой решена научная задача – сформирован портрет пациента с острой декомпенсацией сердечной недостаточности с позиции коморбидности и клинико-anamnestических данных, а также выявлены информативные факторы риска неблагоприятного исхода на госпитальном и годовом этапах наблюдения у этих пациентов. Решение данной задачи имеет высокое значение для медицинской науки и практической кардиологии. По своей актуальности, объему выполненных исследований, новизне полученных данных, теоретической и практической значимости диссертация соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а автор достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология (медицинские науки).

Соискатель имеет 12 научных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 6 работ, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 3 работы, 1 статья в научном журнале и 2 работы являются материалами научно-практических конференций. Общий объем публикаций составляет 3,51 усл. печ. л. Авторский вклад составляет 50 %. В диссертации недостоверных сведений о работах, опубликованных соискателем ученой степени, не выявлено. Опубликованные работы в полной мере отражают содержание диссертационного исследования.

Наиболее значительные работы:

1. Окунев, И. М. Комплексная оценка приверженности медикаментозной терапии у пациентов с острой декомпенсацией сердечной недостаточности по данным разных опросников / И. М. Окунев, А. М. Кочергина, В. В. Кашталап // РМЖ. Медицинское обозрение. – 2022. – Т. 6, № 1. – С. 39–44.

2. Окунев, И. М. Хроническая и острая декомпенсированная сердечная недостаточность: актуальные вопросы / И. М. Окунев, А. М. Кочергина, В. В. Кашталап // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. – 2022. – Т. 11, № 2. – С. 184–195.

3. Клинический портрет пациента с острой декомпенсацией сердечной недостаточности / И. М. Окунев, А. М. Кочергина, В. В. Кашталап, О. Л. Барбараш // Креативная кардиология. – 2022. – Т. 16, № 3. – С. 385–393.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы: от профессора кафедры факультетской терапии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации, д-ра мед. наук, профессора Черновой Анны Александровны; от директора института терапии и инструментальной диагностики федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, д-ра мед. наук, профессора Невзоровой Веры Афанасьевны; от профессора кафедры факультетской терапии и профессиональных болезней федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, д-ра мед. наук, профессора Антроповой Оксаны Николаевны; от профессора кафедры фармакологии, клинической фармакологии и доказательной медицины федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, д-ра мед. наук, профессора Яхонтова Давыда Александровича; от заведующего кафедрой эндокринологии и внутренних болезней федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, д-ра мед. наук, доцента Починки Ильи Григорьевича; от профессора кафедры терапии и профессиональных болезней медицинского факультета им. Т.З. Биктимирова федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ульяновский государственный университет», д-ра мед. наук, доцента Ефремовой Елены

Владимировны. В отзывах отмечаются актуальность, новизна, практическая значимость работы. Критических замечаний отзывы не содержат.

Выбор официальных оппонентов обоснован компетентностью, шифром специальности, публикациями по проблеме диссертации. Выбор ведущей организации обоснован научной школой, где работают известные специалисты в области кардиологии, занимающиеся вопросами прогнозирования сердечной недостаточности, разработкой персонализированных подходов к ведению пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработан портрет пациента с острой декомпенсацией сердечной недостаточности, выявлена недостаточная приверженность врачей к выполнению диагностических и лечебных мероприятий и недостаточная приверженность пациентов к медикаментозной терапии на различных этапах;

предложено использование опросников ARMS и КОП-25 для достоверной оценки фактической приверженности у пациентов с острой декомпенсацией сердечной недостаточности;

доказана связь анамнестических, клинических и инструментальных предикторов, а также отсутствия оптимальной медикаментозной терапии сердечной недостаточности с развитием неблагоприятных исходов и смерти на годовом этапе наблюдения за пациентами после эпизода острой декомпенсации сердечной недостаточности;

введены критерии оценки приверженности с помощью опросников на всех этапах лечения и необходимости информирования пациентов с острой декомпенсацией сердечной недостаточности о значимости высокой приверженности для улучшения прогноза и качества жизни.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказано положение о том, что некомпенсированная коморбидность и не назначение антагонистов минералокортикоидных рецепторов пациентам с сердечной недостаточностью повышает риски развития ее острой декомпенсации, а также неблагоприятного исхода и повторной декомпенсации в течение 12 месяцев после первичной госпитализации по поводу острой декомпенсации;

применительно к проблематике диссертации результативно использованы современные методы исследования – статистический анализ базы данных локального одноцентрового регистра пациентов с острой декомпенсацией сердечной недостаточности;

изложены аргументы, обосновывающие необходимость комплексной оценки выявленных в диссертационном исследовании предикторов риска неблагоприятного исхода и повторных госпитализаций после первичного эпизода острой декомпенсации, а также значимость оценки приверженности пациентов к назначенной терапии с помощью информативных опросников;

раскрыта значимость ряда клинико-инструментальных и анамнестических факторов коморбидности (пожилой возраст, хроническая обструктивная болезнь легких, хроническая анемия), отсутствия оптимальной медикаментозной терапии у пациентов с острой декомпенсацией сердечной недостаточности в повышении риска развития неблагоприятного прогноза, включая риск смерти от любых причин;

изучены клинико-анамнестические особенности портрета пациента с острой декомпенсацией сердечной недостаточности с позиции фоновых заболеваний и триггеров реализации острой декомпенсации;

проведена модернизация алгоритма ведения пациентов с острой декомпенсацией сердечной недостаточности с позиции скрининговой оценки и коррекции факторов коморбидности, а также низкой приверженности к назначенной медикаментозной терапии.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработан и внедрен в практическую деятельность Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша», а также в учебный процесс федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации для скрининговой оценки при госпитализации пациентов перечень предикторов риска

неблагоприятных госпитальных и отдаленных исходов – факторов коморбидности и низкой приверженности к назначенной терапии;

определены принципы комплексного подхода к оценке факторов, определяющих неблагоприятный прогноз у пациентов с сердечной недостаточностью после эпизода декомпенсации;

созданы прогностические модели определения риска неблагоприятного исхода в госпитальном и отдаленном (годовом) периоде после развития острой декомпенсации сердечной недостаточности;

представлены новые данные о различных нозологиях, являющихся причиной развития исходной хронической сердечной недостаточности у пациентов с ее острой декомпенсацией, включая информацию о значимости стеноза аортального клапана среди структуры приобретенных пороков сердца.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

теория построена на известных, проверенных фактах, свидетельствующих о существенных различиях между результатами, полученными в рандомизированных клинических исследованиях, и по данным исследований реальной клинической практики (одно- и многоцентровые регистры) у пациентов с острой декомпенсацией сердечной недостаточности;

идея базируется на анализе научной литературы, посвященной определению портрета пациента с острой декомпенсацией сердечной недостаточности, проблемам приверженности и поиску предикторов для выделения групп высокого риска неблагоприятного прогноза после острой декомпенсации сердечной недостаточности;

использованы сравнения с результатами работ Д. С. Полякова (2016, 2020, 2021), Е. А. Смирновой (2021), Н. Г. Виноградовой (2019, 2020), А. А. Сеничкиной (2019);

установлены сопоставимые данные с ранее проведенными исследованиями: подтверждаются результаты других регистровых исследований (ЭПОХА-ХСН, И. В. Фомин, 2020) о преобладании в структуре госпитализаций пациентов с острой декомпенсацией сердечной недостаточности больных с сохраненной фракцией выброса левого желудочка; подтверждены результаты ряда масштабных регистров острой декомпенсации сердечной недостаточности Европейского общества

кардиологов (D. Farmakis, 2018), касающиеся преобладания в структуре фоновых и коморбидных заболеваний у пациентов с острой декомпенсацией сердечной недостаточности: артериальной гипертензии (70 %), сахарного диабета 2-го типа (40 %), анемии (15–30 %), что соответствует результатам проведенного исследования;

Результатами проведенного исследования выявлена значимость назначения и приема пациентами медикаментозных препаратов группы антагонистов минералокортикоидных рецепторов для снижения риска развития неблагоприятного исхода в течение 12 месяцев после индексного эпизода острой декомпенсации сердечной недостаточности;

Выявлены информативные инструменты оценки низкой приверженности к медикаментозной терапии у пациентов с острой декомпенсацией сердечной недостаточности – опросники ARMS и КОП-25;

использованы в работе современная база данных на основе программы ЭВМ, современные лабораторные и инструментальные методики, достаточная выборка пациентов, общепринятые методы статистической обработки данных, что позволяет с высоким уровнем доверия относиться к полученным результатам.

Личный вклад соискателя состоит в: непосредственном создании регистра пациентов с острой декомпенсацией сердечной недостаточности, разработке дизайна исследования, определении задач и целей, направления исследования, литературном поиске по диссертационной теме, сборе первичного материала, статистическом анализе полученных данных, написании глав диссертации, тезисов и статей по теме диссертации.

В ходе защиты диссертации были высказаны следующие критические замечания. В отзыве официального оппонента О. Н. Джигоевой имеется три непринципиальных замечания: «отсутствие указания, какое количество пациентов получило внутривенную терапию диуретиками на догоспитальном этапе»; «какое количество пациентов находилось на неинвазивной вентиляции и как долго»; «учитывая регистрационный дизайн исследования, важно было отметить, формируя “портрет пациента”, какое количество больных имели заболевания, влияющие на прогноз (онкологические заболевания, терминальную почечную недостаточность, цирроз печени)». В отзыве официального оппонента О. А.

