

**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 ДОКТОРА НАУК**

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 20 февраля 2025 г. № 163

О присуждении Кривошаповой Кристине Евгеньевне, гражданину Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Синдром старческой астении и преастении как предиктор неблагоприятного прогноза у пациентов с многососудистым поражением коронарного русла» по специальности 3.1.20. Кардиология принята к защите 18.11.2024 (протокол заседания № 153), 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 № 1198/нк от 12.12.2019.

Соискатель Кривошапова Кристина Евгеньевна, 12.06.1989 года рождения.

Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Эффективность и безопасность предоперационной аспирилотерапии у пациентов с коронарным шунтированием» защитила в 2017 году в диссертационном совете, созданном на базе федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», работает старшим научным сотрудником лаборатории коморбидности при сердечно-сосудистых заболеваниях отдела клинической кардиологии в федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научно-исследовательский институт комплексных проблем

сердечно-сосудистых заболеваний» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Диссертация выполнена в отделе клинической кардиологии федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Научный консультант – доктор медицинских наук, профессор, академик РАН Барбараш Ольга Леонидовна, федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», директор.

Официальные оппоненты:

Панов Алексей Владимирович – доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, институт медицинского образования, профессор кафедры факультетской терапии с клиникой;

Петрова Марина Михайловна – доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой поликлинической терапии и семейной медицины с курсом ПО;

Шварц Владимир Александрович – доктор медицинских наук, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ведущий научный сотрудник отделения хирургического лечения интерактивной патологии, профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии с курсом аритмологии и клинической электрофизиологии
дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и

профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, в своем положительном отзыве, подписанном Скрипниковой Ириной Анатольевной, доктором медицинских наук, руководителем отдела профилактики остеопороза и коморбидных состояний, доцентом кафедры терапии института профессионального образования и аккредитации указала, что диссертационная работа 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.

Соискатель имеет 44 опубликованные работы, в том числе по теме диссертации опубликовано 33, из них 24 статьи в журналах, рекомендованных ВАК для публикаций основных результатов диссертационных работ на соискание ученой степени, одна статья в зарубежном журнале, соответствующему квартилю Q1, получено свидетельство о государственной регистрации базы данных, изданы одни методические рекомендации для врачей, утвержденные департаментом охраны здоровья населения Кемеровской области, опубликована глава в монографии, пять работ являются материалами конференций и конгрессов. Общий объем публикаций составляет 25,2 усл. печ. л. Авторский вклад составляет 73,5 %. 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. Кривошапова, К. Е. Феномен старческой астении у пациентов кардиохирургической клиники / К. Е. Кривошапова, Е. А. Вегнер, О. Л. Барбараш // Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. – 2020. – Т. 13, № 1. – С. 48–55.
2. Кривошапова, К. Е. Синдром старческой астении. Что нужно знать терапевту и кардиологу? / К. Е. Кривошапова, Е. А. Вегнер, О. Л. Барбараш // Терапевтический архив. – 2020. – Т. 92, № 1. – С. 62–68.
3. Вегнер, Е. А. Сложности диагностики синдрома старческой астении среди пожилого населения различных стран / Е. А. Вегнер, К. Е. Кривошапова, О. Л. Барбараш // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. – 2020. – Т. 9, № 4. – С. 95–104.
4. Синдром старческой астении у пациентов с ишемической болезнью сердца / К. Е. Кривошапова, Е. А. Вегнер, Н. А. Терентьева, В. Л. Масенко, И. И. Григорьева, А. Н. Коков, Е. Д. Баздырев, Т. А. Раскина, О. Л. Барбараш // Медицинский алфавит. – 2020. – № 19. – С. 6–10.
5. Барбараш, О. Л. Пациент с ишемической болезнью сердца пожилого возраста. Какие вопросы предстоит решить? / О. Л. Барбараш, В. В. Кашталап, К. Е. Кривошапова // Медицинский алфавит. – 2021. – № 11. – С. 8–11.
6. Пациент с ишемической болезнью сердца и синдромом старческой астении: характеристика мультиморбидности и прогноз госпитального периода при проведении коронарного шунтирования / К. Е. Кривошапова, О. Л. Барбараш, Е. А. Вегнер, М. Г. Зинец, С. В. Иванов, Л. С. Барбараш // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 2022. – Т. 64, № 2. – С. 161–168.
7. Кривошапова, К. Е. Синдром старческой астении как независимый предиктор неблагоприятного прогноза для пациентов с хронической сердечной недостаточностью / К. Е. Кривошапова, Е. А. Вегнер, О. Л. Барбараш // Кардиология. – 2022. – Т. 62, № 3. – С. 89–96.
8. Факторы риска неблагоприятного прогноза у пациентов с ишемической болезнью сердца и возраст-ассоциированными синдромами при плановом коронарном шунтировании / Н. А. Терентьева, Н. А. Галимова, Е. Д. Баздырев, К. Е. Кривошапова, Д. П. Цыганкова, С. В. Иванов, В. Л. Масенко // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. – 2022. – Т. 11, № 4. – С. 13–24.

9. Барбараш, О. Л. Половые и гендерные особенности синдрома старческой астении у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями / О. Л. Барбараш, К. Е. Кривошапова // Успехи геронтологии. – 2022. – Т. 35, № 5. – С. 718–725.

10. Кривошапова, К. Е. Синдром старческой астении как независимый предиктор неблагоприятного прогноза после прямой реваскуляризации миокарда / К. Е. Кривошапова, С. В. Иванов, О. Л. Барбараш // Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. – 2022. – Т. 15, № 5. – С. 462–469.

11. Frailty as an Independent Predictor of Adverse Outcomes in Patients Undergoing Direct Myocardial Revascularization / K. Krivoshapova, D. Tsygankova, E. Bazdyrev, O. Barbarash // Diagnostics (Basel, Switzerland). – 2024. – Vol. 14 (13). – P. 1419.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы: от заместителя генерального директора по научно-экспертной работе, главного научного сотрудника отдела гипертонии, заведующего кафедрой кардиологии с курсом интервенционных методов диагностики и лечения федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора, академика РАН Ирины Евгеньевны Чазовой; от руководителя отдела кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии университетской клиники обособленного подразделения Медицинского научно-образовательного института федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова», доктора медицинских наук, профессора, член-корреспондента РАН Симона Теймуразовича Мацкеплишвили; от заместителя генерального директора по научной работе, заведующего научно-исследовательским отделом артериальной гипертензии федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора, академика РАН Александры Олеговны Конради; от заведующего кардиохирургическим отделением № 2, руководителя кардиохирургического центра бюджетного учреждения здравоохранения Воронежской области

«Воронежская областная клиническая больница № 1», заведующего кафедрой специализированных хирургических дисциплин федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Сергея Алексеевича Ковалева; от заведующего кафедрой кардиологии и функциональной диагностики Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования – филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Константина Викторовича Протасова. В отзывах отмечаются актуальность, новизна, практическая значимость работы. Критических замечаний и вопросов отзывы не содержат.

Выбор официальных оппонентов обоснован компетентностью, шифром специальности, публикациями по проблеме диссертации. Выбор ведущей организации обоснован научной школой, где работают известные специалисты по проблеме ведения пациентов с коморбидными состояниями.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработаны новая научная идея и алгоритм ведения пациентов с ишемической болезнью сердца, требующих проведения кардиохирургического вмешательства, с учетом биологического возраста;

предложены модели прогнозирования риска развития неблагоприятных исходов на раннем и отдаленном этапах наблюдения после проведения коронарного шунтирования у пациентов со стабильной ишемической болезнью сердца с учетом наличия синдрома старческой астении;

доказана значимая роль синдрома старческой астении в реализации неблагоприятных исходов у пациентов с ишемической болезнью сердца и многососудистым поражением коронарного русла, подвергающихся открытой реваскуляризации миокарда, на раннем и отдаленном этапах наблюдения.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказана высокая прогностическая значимость старческой астении, выявленной с помощью опросника «PRISMA-7» в отношении наступления летального исхода после проведения коронарного шунтирования, как на госпитальном, так и на отдаленном этапе наблюдения;

применительно к проблематике диссертации результативно использован современный высокочувствительный и высокоспецифичный метод иммуноферментного анализа для определения биологических коррелятов преастении и синдрома старческой астении, а также изучения их диагностической и прогностической ценности у пациентов с ишемической болезнью сердца, подвергающихся коронарному шунтированию;

изложены аргументы, подтверждающие важную прогностическую роль синдрома старческой астении в развитии неблагоприятных исходов для пациентов с ишемической болезнью сердца, требующих проведения кардиохирургического вмешательства;

установлено, что пациенты с ишемической болезнью сердца и синдромом старческой астении характеризуются более выраженным системным воспалением, оценённым с помощью таких биологических маркеров, как ИЛ-1, ИЛ-13, ИЛ-15, ИЛ-18, фактор некроза опухоли-альфа, моноцитарный хемотаксический протеин 1, и костно-мышечным ремоделированием (кальцитонин, миостатин) по сравнению с пациентами без старческой астении;

изучена эффективность использования различных подходов к выявлению преастении и синдрома старческой астении на модели пациентов с ишемической болезнью сердца, требующих проведения кардиохирургического вмешательства;

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

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

разработан и внедрен новый алгоритм ведения пациентов с ишемической болезнью сердца, требующих проведения кардиохирургического вмешательства, с учетом наличия синдрома старческой астении, в клиническую практику

амбулаторных и стационарных подразделений 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);

созданы модели прогнозирования риска развития неблагоприятных исходов на госпитальном и отдаленном этапе наблюдения с учетом наличия старческой астении, выявленной с помощью опросника «PRISMA-7» и повышенного уровня миостатина в сыворотке крови пациентов с ишемической болезнью сердца, оцененных в предоперационном периоде коронарного шунтирования;

установлено, что применение ранней физической реабилитации в послеоперационном периоде коронарного шунтирования у пациентов с синдромом старческой астении безопасно и ассоциируется со снижением частоты развития госпитальных осложнений;

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

представлены методические рекомендации, которые могут быть предложены к использованию в практическом здравоохранении на амбулаторном и стационарном этапах ведения пациентов с ишемической болезнью сердца, требующих проведения коронарного шунтирования, с целью своевременного формирования стратегии ведения «хрупких» пациентов для снижения риска

развития осложнений и неблагоприятных исходов, для кардиологов, кардиохирургов, терапевтов, врачей общей практики.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

теория построена на известных проверенных фактах о роли патологического старения организма в развитии осложнений и неблагоприятных исходов для населения пожилого и старческого возраста;

идея базируется на анализе научной литературы, посвященной изучению распространенности «хрупкости» среди населения пожилого и старческого возраста, общих патофизиологических особенностей развития синдрома старческой астении и атеросклероза, а также роли старческой астении в развитии осложнений и неблагоприятных исходов для пациентов с различными сердечно-сосудистыми заболеваниями;

использованы сравнения полученных данных с результатами работ отечественных и зарубежных авторов Ткачева О. Н., Котовская Ю. В., Рунихина Н. К., Fried L. P., Rockwood K., Ward D. D., Singhal S., Franceschi C.;

установлен высокий уровень распространенности преастении и синдрома старческой астении среди пациентов с ишемической болезнью сердца пожилого и старческого возраста, данная закономерность также была обнаружена в ряде ранее выполненных работ – Ward D. D. (2022), Bernabei R. (2022), Singhal S. (2023); ассоциации «хрупкости» с высоким уровнем таких биомаркеров воспаления и костно-мышечно-жирового ремоделирования, как ИЛ-13, ИЛ-15, ИЛ-18, фактор некроза опухоли-альфа, моноцитарный хемотаксический протеин 1, кальцитонин, миостатин, в сыворотке крови пациентов с ишемической болезнью сердца и многососудистым поражением коронарного русла, выявленные в нашем исследовании, также были обнаружены в исследованиях Wilson D. (2017), Franceschi C. (2017), Ikezaki H. (2019), Chew J. (2019), Afandy N. O. (2021); получены сопоставимые данные с исследованиями Clark K. (2018), Imaoka Y. (2018), Ali T. Z. (2018), которые подчеркивают, что старческая астения может быть инструментом для выявления пациентов более высокого риска развития послеоперационных осложнений и неблагоприятных исходов, а в исследованиях Waite I. (2017) и Doyle M. P. (2019) также было обнаружено, что применение ранней физической реабилитации у пациентов с синдромом старческой астении после

кардиохирургических вмешательств улучшает функциональные параметры нагрузочных тестов;

использованы современные методики клинического, инструментального, лабораторного обследования пациентов, методики сбора и обработки первичной информации, достаточная выборка пациентов, современные методы статистической обработки данных, что позволяет с высоким уровнем доверия относиться к полученным результатам.

Личный вклад соискателя состоит в: участии на всех этапах процесса, анализе литературы по теме диссертации, разработке дизайна исследования, непосредственном участии в разработке задач и цели исследования, отборе и формировании исследуемых групп пациентов, формировании баз данных, статистическом анализе и интерпретации полученных данных, подготовке основных публикаций по выполненной работе.

В ходе защиты диссертации не было высказано критических замечаний.

Соискатель Кривошапова К.Е. согласилась с замечанием и ответила на задаваемые ей в ходе заседания вопросы.

На заседании 20 февраля 2025 года диссертационный совет принял решение за «решение научной проблемы, имеющей важное социально-экономическое значение» присудить Кривошаповой К.Е. ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 16 человек, из них 13 докторов наук по специальности 3.1.20. Кардиология, участвовавших в заседании, из 21 человека, входящих в состав совета, проголосовали: за – 15, против – 1.

Заместитель председателя
диссертационного совета



Сумин

Сумин Алексей Николаевич

Ученый секретарь
диссертационного совета

Трубникова

Трубникова Ольга Александровна

20 февраля 2025 год