

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Седых Дарьи Юрьевны на тему «Роль клинических, социально-экономических и поведенческих факторов в управлении рисками неблагоприятных сердечно-сосудистых событий и исходов инфаркта миокарда», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология

Предотвращение развития и прогрессирования атеросклеротических заболеваний лежит в плоскости борьбы с различными факторами риска. Так на сегодняшний день известно свыше 300 факторов, совокупно или изолированно определяющих сердечно-сосудистый риск, их изучение остается актуальным в контексте и первичной, и вторичной профилактики атеросклероза.

Использование инструментов модификации прогноза в рамках комплексной коррекции факторов риска является важным медико-социальным начинанием, наиболее эффективно работающим через обучение и повышение приверженности к рекомендациям в совокупности со стандартным амбулаторным ведением. Управление исходной готовностью пациентов к лечению и факторами ее формирующими является ценным превентивным подходом, реализация которого должна быть начата как можно раньше и возможна через опцию индивидуального, а также группового информирования. Одним из вариантов применения обучения на практике является проведение школ для пациентов. Внедрение дистанционного компонента информирования позволяет увеличить доступность обучения для населения, сопутствуя тренду цифровизации здравоохранения. С этих позиций представляемое в автореферате диссертационное исследование решает практически значимую задачу по управлению кардиоваскулярными рисками с использованием новой программы, часть работы которой реализуется через интерактивные средства (канал для пациентов). В качестве изучаемой категории пациентов для исследования выбраны перенесшие инфаркт миокарда, ведение которых представляется наиболее сложным с позиции предотвращения новых атеротромботических осложнений, риск манифестации которых сохраняется длительное время после острой катастрофы.

Следует подчеркнуть, что Кемеровская область, где осуществляется исследование, является регионом-моделью с показательной высокой распространенностью различных факторов сердечно-сосудистого риска

(традиционных клинических и поведенческих, экологических, климатических, социально-экономических), наряду с высокими показателями заболеваемости и смертности от болезней системы кровообращения. В связи с этим, выявление фенотипа жителя региона с высоким риском развития или прогрессирования кардиоваскулярной патологии атеросклеротического генеза, в том числе лиц, имеющих низкую готовность или приверженность лечению с дополнительным акцентом на нетрадиционные факторы риска, является несомненно актуальным для последующей оптимизации прогноза, что также находит отражение в содержательной части автореферата Седых Д. Ю.

В автореферате диссертационной работы проводится подробное описание дизайна исследования, критериев включения и исключения, методов инструментальной и лабораторной диагностики, социологического исследования, а также использованных методов статистического анализа с обоснованием их применения. Впервые в настоящей работе на модели пациентов с инфарктом миокарда автором проведена комплексная оценка связи неблагоприятных исходов в течение года наблюдения с клиническими, социально-экономическими и поведенческими факторами риска. Доказано, что невыполнение в госпитальном периоде полной коронарной реваскуляризации посредством чрескожного коронарного вмешательства, проживание в селе, определенный стереотип питания за год до инфаркта миокарда, низкие показатели медико-социальной информированности и доверия к терапевтической стратегии лечащего врача на момент госпитализации, наряду с недостижением целевых значений частоты сердечных сокращений в покое, холестерина липопротеинов низкой плотности повышают вероятность неблагоприятного исхода. Впервые продемонстрирован факт низкого уровня медико-социальной готовности к лечению у 46 % пациентов с инфарктом миокарда, ассоциированный с клиническими, социально-экономическими и поведенческими характеристиками пациента, реализующийся при годовом наблюдении низкой приверженностью пациентов к лечению в виде недостижения целевых значений артериального давления, частоты сердечных сокращений в покое и холестерина липопротеинов низкой плотности. Автором представлены доказательства эффективности новой информационно-обучающей дистанционной программы вторичной профилактики инфаркта миокарда в

повышении приверженности пациентов к регулярному амбулаторному наблюдению у кардиолога в течение года после события, достижении целевой частоты сердечных сокращений в покое, модификации ряда поведенческих факторов риска (физической активности, употребления алкоголя, стресса, питания), что сопровождалось снижением частоты развития неблагоприятных однолетних исходов. Впервые установлено, что пациенты с перенесенным инфарктом миокарда, в отличие от сопоставимых по полу, возрасту и месту жительства лиц без него и других атеросклеротических заболеваний в общей популяции региона проживания имеют более высокую распространенность таких факторов как артериальная гипертензия, сахарный диабет, меньшую общую недельную физическую активность, при меньшей частоте ожирения, меньшем избыточном употреблении алкоголя, лучшей приверженности к приему антигипертензивных и сахароснижающих препаратов до развития инфаркта миокарда; характеризуются более высоким ежемесячным суммарным доходом домохозяйства постоянного места жительства, наличием тенденции к более низкому образованию и семейному неблагополучию, неблагоприятными параметрами инфраструктуры в районе проживания. Впервые установлены ассоциации неблагоприятных параметров инфраструктуры района проживания с традиционными и поведенческими факторами риска среди пациентов с инфарктом миокарда и жителей региона без инфаркта миокарда, а также атеросклеротических заболеваний любой локализации. Впервые представлен рискованный фенотип жителя региона без инфаркта миокарда и атеросклеротических заболеваний любой локализации, нуждающийся в активной первичной профилактике развития неблагоприятных сердечно-сосудистых исходов.

Грамотно разработанный дизайн, сочетание социологических, 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.

Изложенные в автореферате результаты диссертационного исследования Седых Дарьи Юрьевны на тему «Роль клинических, социально-экономических и поведенческих факторов в управлении рисками неблагоприятных сердечно-

