

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора, члена-корреспондента РАН, заслуженного деятеля науки РФ Шалаева Сергея Васильевича на диссертационную работу Седых Дарьи Юрьевны «Роль клинических, социально-экономических и поведенческих факторов в управлении рисками неблагоприятных сердечно-сосудистых событий и исходов инфаркта миокарда», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология

Актуальность темы диссертационной работы

Приоритетность проблем, связанных с анализируемым диссертационным исследованием, тесно переплетена с целями национального и региональных проектов по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также смещающейся парадигмой управления сердечно-сосудистыми рисками от экстренных и высокотехнологичных решений к профилактике с учетом социальных условий, окружающей среды. Диссертационное исследование Седых Д.Ю., посвященное обоснованию подходов к управлению сердечно-сосудистыми рисками с использованием как «традиционных» факторов, так и показателей социально-экономического статуса, включая инфраструктурные особенности среды проживания, а также поведенческие характеристики в отношении здоровья, является крайне актуальным с позиции их потенциального влияния на показатели смертности и заболеваемости по кардиоваскулярным причинам.

В работе поднимается важная проблема назревшей эволюции в подходах к целевому отбору высокорисковых когорт, подлежащих первичной и вторичной профилактике, с учетом более широкого спектра показателей в трудоспособной популяции, в том числе регион-специфичных, а также готовности к выполнению рекомендаций, определяющую приверженность к лечению и прогноз.

На наиболее тяжелой категории с точки зрения фенотипа и амбулаторного ведения (пациентах с перенесенным инфарктом миокарда) представляется пример внедрения в реальную практику программы по коррекции факторов риска, работающую через эффективное повышение приверженности в дистанционном

формате методом информирования и обучения.

Многоплановый мультимодальный подход к решению проблемы с опорой на региональные особенности с учетом социально-экономических факторов, инфраструктуры окружающей среды, позволяют считать, что анализируемая работа имеет, несомненно, важный вклад в медицинскую науку и практику.

Научная новизна исследования и достоверность полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Впервые на основании сравнительных данных с эпидемиологическим исследованием, выполненным на общей популяции населения Кузбасса, определен уникальный профиль факторов риска для пациентов с инфарктом миокарда. Установлено, что они характеризуются более высокой распространенностью артериальной гипертензии, сахарного диабета и большей приверженностью к их лечению до развития индексного события, меньшей общей физической активностью, но при этом меньшей частотой ожирения и злоупотребления алкоголем. В социально-экономическом аспекте для пациентов с инфарктом миокарда оказались типичны более высокий средний доход, тенденция к более низкому образовательному статусу, семейному неблагополучию и проживанию в районах с субъективно неблагоприятными параметрами инфраструктуры.

Впервые автор описывает существование значимых ассоциаций между неудовлетворительными параметрами инфраструктуры района проживания и спектром традиционных и поведенческих факторов риска среди пациентов с инфарктом миокарда и жителей региона без атеросклеротических заболеваний.

Впервые сформирован рисковый «портрет» жителя региона без атеросклеротической патологии любой локализации с высокой вероятностью развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий в течение трех лет, обосновывающий потребность в превентивной интервенции.

В настоящем исследовании впервые был выполнен интегральный анализ детерминант годичного прогноза инфаркта миокарда, включавший клинические, социально-экономические и поведенческие предикторы. Кроме того, продемонстрирована значимость их ассоциаций с готовностью и фактической

приверженностью к лечению в течение года после события, которые также определяют риск неблагоприятных исходов.

Предложена оригинальная программа вторичной профилактики, базирующаяся на дистанционном информировании и обучении, показавшая значимое улучшение приверженности регулярному наблюдению у кардиолога после инфаркта миокарда, достижения целевой ЧСС покоя, позитивную модификацию ряда поведенческих факторов риска (гиподинамия, питание, употребление алкоголя, стресс), что в совокупности отразилось на частоте неблагоприятных исходов ИБС при проспективном наблюдении в течение года.

Достоверность исследования подтверждена достаточной выборкой участников исследования, продуманным дизайном, применением современных методов статистического анализа.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Полученные в ходе выполненной диссертационной работы результаты, а также научные положения, выводы и практические рекомендации базируются на достаточном количестве исследуемых (520 человек), а также на сформулированных критериях включения и исключения.

Для подтверждения основных научных положений и выводов соискатель использовал современные клинические и социологические методы исследования, которые усиливают доказательную базу проведенного диссертационного исследования и полностью соответствуют поставленным цели и задачам. Соискателем выполнен развернутый статистический анализ для обоснования полученных выводов.

Научные положения и практические рекомендации, разработанные в ходе выполнения работы, наряду с оригинальным информационно-обучающим продуктом по комплексной коррекции сердечно-сосудистых рисков успешно внедрены в деятельность ведущих медицинских учреждений в области кардиологии Кузбасса, а также используются в деятельности медицинского ВУЗа при обучении студентов, ординаторов, аспирантов и врачей.

Значимость для науки и практики, полученных автором результатов

Значимость проведенного исследования заключается в получении ряда важных научно обоснованных фактов, имплементация которых в практическое здравоохранение позволит оптимизировать подходы к управлению сердечно-сосудистыми рисками.

В частности, автором исследования показана необходимость использования комплексного прогностического подхода для пациентов с инфарктом миокарда. Доказана необходимость интегральной оценки широкого спектра факторов при стратификации годового риска неблагоприятных исходов — клинико-анамнестических, социально-экономических и поведенческих. Отдельными значимыми прогностическими показателями признаны низкий уровень медико-социальной готовности к лечению и его компонентов на момент острого события и недостаточная степень последующего достижения целевых показателей кардиоваскулярного гомеостаза в течение года, их оценка в совокупности с выявлением определенных «портретов» пациентов целесообразна для отбора в таргетные профилактические программы. Продемонстрированы доказательства эффективности инновационной программы вторичной профилактики с применением цифровых возможностей для обучения и информирования пациентов, направленных на значимое улучшение приверженности к постгоспитальному наблюдению кардиолога и модификации поведенческих факторов риска, достижению целевого уровня частоты сердечных сокращений в покое, что совокупно ассоциировалось со снижением риска неблагоприятных однолетних исходов. Кроме того, автором была обоснована превентивная значимость выделения специфического рискового фенотипа в региональной популяции населения Кузбасса, не имеющего манифестных форм атеросклероза. Идентификация лиц с таким фенотипом способствует оптимизации их отбора для первичной профилактики сердечно-сосудистых событий в среднесрочной (трехлетней) перспективе.

Положения и практические рекомендации, сформулированные в диссертационном исследовании, а также новая медицинская технология вторичной профилактики инфаркта миокарда внедрены в реальную клиническую практику 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), а также используются при обучении на кафедре кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Кемерово).

Структура и содержание работы

Работа изложена на 395 страницах машинописного текста, состоит из введения, аналитического обзора литературы, описания материала и методов исследования, результатов собственных исследований и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложений. Диссертация содержит 80 таблиц и 14 рисунков. Библиографический указатель включает в себя 825 источников, из них 675 – зарубежных авторов. Диссертация изложена в традиционном стиле, ее структура и содержание соответствует целям и задачам исследования.

Во введении автор обосновывает актуальность изучаемой проблемы, цель и задачи исследования, раскрывает научную новизну, теоретическую и практическую значимость работы, формирует положения, выносимые на защиту, методы исследования, отражает публикации результатов исследования и личное участие автора. Положения, выносимые на защиту, отражают полученные автором новые научные данные.

Первая глава содержит аналитический обзор современных отечественных и зарубежных литературных источников, посвященных проблематике исследования, и служит теоретико-методологической основой для последующего анализа.

Во второй главе «Материал и методы» автор детализирует организацию и методическое обеспечение работы. В ней изложены дизайн исследования, критерии формирования и характеристика когорт изучаемых участников, а также

полный спектр примененных клинических, лабораторно-инструментальных и социологических методов.

В третьей главе представлены результаты анализа динамики показателей общей и сердечно-сосудистой смертности (включая смертность от ишемической болезни сердца и инфаркта миокарда) на уровне Российской Федерации, Сибирского федерального округа и Кемеровской области за период 2016–2022 гг. Кроме того, в данной главе также проведена оценка частоты однолетних неблагоприятных исходов после инфаркта миокарда и исследованы их ассоциации с клиническими, социально-экономическими и поведенческими факторами, в частности, с низкой готовностью лечению на момент госпитализации и недостижением целевых параметров кардиоваскулярного гомеостаза в отдаленном периоде. Отдельно выделены факторы, ассоциирующиеся с риском низкой готовности к лечению в стационаре при инфаркте миокарда и риском недостижения через год целевых значений артериального давления, частоты сокращений сердца в покое и холестерина липопротеинов низкой плотности.

Глава четыре демонстрирует оценку автором клинической эффективности разработанной оригинальной программы модификации сердечно-сосудистого риска на примере пациентов, перенесших инфаркт миокарда. В рамках главы идентифицированы детерминанты, ассоциированные с долгосрочной приверженностью пациентов плановому кардиологическому наблюдению и коррекции поведенческих паттернов.

Содержание пятой главы включает определение прогностического фенотипа жителя Кузбасса без анамнеза атеросклероза, характеризующегося повышенным трехлетним риском развития сердечно-сосудистых событий, а также отличительных особенностей портрета пациента с развившимся инфарктом миокарда. Акцент сделан и на анализе ассоциаций традиционных и поведенческих детерминант риска с субъективной оценкой неблагоприятных параметров инфраструктуры района проживания, как одного из нетрадиционных социально-экономических факторов риска.

В разделе «Заключение» автор систематизирует полученные результаты. Выводы строго аргументированы и соответствуют поставленным задачам, полученные результаты логически обосновывают предлагаемые автором

практические рекомендации. Автореферат полностью отражает основное содержание диссертационной работы.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы нет, но в процессе ее изучения возникли следующие замечания и вопросы.

Представление и восприятие выполненного масштабного и многопланового исследования, на мой взгляд, было бы более логичным начинать с «эпидемиологической части», результатов проспективного наблюдения лиц без инфаркта миокарда – жителей региона Кузбасса, переходя в дальнейшем к характеристике особенностей, включая региональные аспекты, больных, перенесших инфаркт миокарда, оценке профилактических программ.

В чем автор видит новизну и оригинальность предложенной программы интенсификации мероприятий по вторичной профилактике сердечно-сосудистых осложнений среди больных, перенесших инфаркт миокарда?

С чем связана/ в чем причины недостаточная эффективность и отсутствие преимуществ предложенной программы в сравнении с традиционно проводимыми мероприятиями в повышении числа больных, достигающих целевых значений АД, ХСЛПНП, отказавшихся от курения?

Заключение

Диссертационная работа Седых Дарьи Юрьевны «Роль клинических, социально-экономических и поведенческих факторов в управлении рисками неблагоприятных сердечно-сосудистых событий и исходов инфаркта миокарда» является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная проблема – обоснование подходов к первичной и вторичной профилактике на основании анализа вклада клинических, социально-экономических и поведенческих факторов в реализацию риска развития сердечно-сосудистых событий и неблагоприятных исходов инфаркта миокарда, имеющей важное социально-экономическое значение.

Выполненная диссертационная работа соответствует всем требованиям,

изложенным в пункте 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.

24 февраля 2026 г.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой кардиологии и кардиохирургии

с курсом скорой медицинской помощи

ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации,

начальник центра сердца и сосудов

ГБУЗ Тюменской области «Областная клиническая больница № 1»,

доктор медицинских наук, профессор,

член-корреспондент РАН,

заслуженный деятель науки

Российской Федерации

Шалаев Сергей Васильевич



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 625023, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54; тел.: 8 (345) 229-45-53, e-mail: tgmu@tyumsmu.ru

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте Седых Дарьи Юрьевны, представившей диссертацию на тему: «Роль клинических, социально-экономических и поведенческих факторов в управлении рисками неблагоприятных сердечно-сосудистых событий и исходов инфаркта миокарда» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология (медицинские науки) в диссертационный совет 24.1.175.01, созданный на базе федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» по адресу: 650002, г. Кемерово, бульвар имени академика Л.С. Барбараша, стр. 6, тел. 8 (3842) 643-308

Фамилия Имя Отчество	Гражданство	Место основной работы с указанием организации, министерства, ведомства, города, должность	Ученая степень (с указанием шифра специальности, по которой защищена диссертация)	Ученое звание (по специально сти, кафедре)	Адрес рабочей электронной почты, телефон	Основные публикации в соответствующей сфере исследования в рецензируемых изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций)
Шалаев Сергей Васильевич	гражданин Российской Федерации	государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Областная клиническая больница №1», г. Тюмень, начальник центра сердца и сосудов; федеральное государственное бюджетное	доктор медицинских наук по специальности 14.00.06 – кардиология	профессор, член-корреспондент РАН	8 (3452) 294553, tgmu@tyumsu.ru	1. Инфаркт миокарда без подъема сегмента ST: особенности пагогенеза, диагностики, инвазивных вмешательств / Кремнева Л.В., Стогний Н.Ю., Суплотов С.Н., Абатурова О.В., Шалаев С.В. // Медицинская наука и образование Урала. – 2021. – Т. 22, № 2 (106). – С. 144–147. 2. Современная стратегия медикаментозного лечения больших инфарктом миокарда без подъема сегмента ST / Кремнева Л.В., Абатурова О.В., Стогний Н.Ю., Суплотов С.Н., Шалаев С.В.,

		<p>образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Тюмень, заведующий кафедрой кардиологии и кардиохирургии с курсом скорой медицинской помощи</p>				<p>Сафиуллина З.М. // Медицинская наука и образование Урала. – 2021. – Т. 22, № 3 (77). – С. 90–93.</p> <p>3. Периперационные критерии развития контраст-индуцированного острого повреждения почек у пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST / Гаврилко А.Д., Межонов Е.М., Шалаев С.В., Абдуллаев Д.Э., Шермук А.А., Кусливый А.М., Крашенинин Д.В. // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 2021. – Т. 63, № 5. – С. 424–430.</p> <p>4. Современные возможности усиления гипополипидемической терапии / Козлов А.А., Сафиуллина З.М., Абагурова О.В., Шалаев С.В. // Медицинская наука и образование Урала. – 2022. – Т. 23, № 3. – С. 177–181.</p> <p>5. Взаимосвязь депрессивных расстройств с артериальной гипертонией, вероятностью ее контроля и другими факторами метаболического риска в популяции мужчин и женщин Тюменской области. Данные исследования «Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний и их факторов риска в регионах Российской Федерации» (ЭССЕ-РФ) / Ефанов А.Ю., Шалаев С.В., Петров</p>
--	--	---	--	--	--	--

