

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Зверевой Татьяны Николаевны на тему «Совершенствование подходов к амбулаторному этапу реабилитации пациентов, подвергшихся коронарному шунтированию», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология

**Актуальность темы диссертации.** Ишемическая болезнь сердца остаётся главной причиной смертности и инвалидизации населения в Российской Федерации и в мире. Коронарное шунтирование является одним из наиболее эффективных методов хирургической реваскуляризации миокарда, особенно у пациентов с многососудистым поражением и сахарным диабетом. Однако клинический успех операции может быть полностью реализован только при условии проведения полноценной кардиореабилитации, которая, согласно современным клиническим рекомендациям, имеет наивысший класс доказательности. Несмотря на это, третий (амбулаторный) этап кардиореабилитации остаётся наименее доступным. По данным крупных международных регистров, в Российской Федерации менее 3 % пациентов проходят полный трёхэтапный курс реабилитации после сердечно-сосудистых событий. Основные причины – дефицит специализированных центров и квалифицированных кадров в амбулаторном звене, а также крайне низкая приверженность пациентов к самостоятельным физическим тренировкам. В этих условиях разработка эффективных, безопасных и доступных программ амбулаторной кардиореабилитации с использованием телемедицинских технологий является актуальной научно-практической задачей, имеющей высокую социальную и экономическую значимость. Диссертационная работа Зверевой Т.Н., направленная на совершенствование подходов к амбулаторной реабилитации пациентов после коронарного шунтирования с учётом личностных особенностей и возможностей современных технологий, полностью отвечает на указанные вызовы.

**Содержание автореферата.** Автореферат оформлен по стандартной схеме и в полной мере отражает структуру и основные результаты диссертационного исследования. Работа выполнена в дизайне комплексного исследования, включающего ретроспективный, кросс-секционный и проспективный (рандомизированное клиническое) этапы. Общий объём выборки составил 7717 пациентов, что обеспечивает высокую статистическую мощность.

В ретроспективном этапе (n=6956) автором охарактеризован 10-летний тренд изменения «портрета» пациента, направляемого на КШ. Установлено достоверное увеличение среднего возраста (с 58 до 64 лет), доли женщин (с 20,1 % до 26,0 %) и коморбидного фона. При этом доступность второго этапа реабилитации составила лишь 38,6 %, а третьего – 9,9 %, что демонстрирует острый разрыв между потребностью и возможностями системы здравоохранения.

Кросс-секционный этап (n=542) включал опросы пациентов и врачей. Показано, что, хотя 89 % пациентов помнят о рекомендациях по физической реабилитации, только 13 % выполняют их регулярно. С помощью бинарной логистической регрессии разработана прогностическая модель приверженности, выявлены факторы, повышающие (проживание в городе, наличие супруга/супруги, курация кардиологом) и снижающие (мужской пол, курение, сахарный диабет) вероятность выполнения физических тренировок. Также определён портрет пациента, готового к использованию телемедицинских технологий (женщина, проживающая в крупном городе, использующая смартфон, не имеющая ожирения и курения).

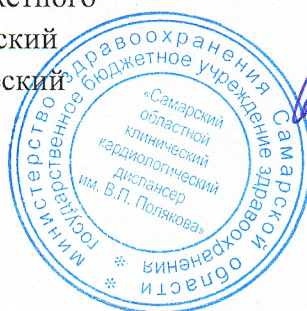
Проспективный этап (n=219) – рандомизированное исследование, в котором сравнивались четыре программы амбулаторной КР: тренировки в кабинете реабилитации под контролем врача, домашние тренировки с шагомером, домашние тренировки с шагомером и ЭКГ-мониторингом

(аппарат «Нормокард»), а также контрольная группа (стандартные рекомендации). Показано, что программа с дистанционным ЭКГ-контролем сопоставима по безопасности и эффективности с традиционной, но превосходит её по приверженности пациентов. Четырёхлетнее наблюдение продемонстрировало, что выполнение  $\geq 50$  % запланированных тренировок ассоциируется с пятикратным снижением сердечно-сосудистой смертности и трёхкратным снижением общей смертности. На основе полученных данных создана математическая модель (дерево решений) с эффективностью 82,3 %, позволяющая прогнозировать уровень приверженности пациента и персонализировать выбор реабилитационной стратегии.

Автореферат хорошо иллюстрирован (11 рисунков, 6 таблиц), выводы и практические рекомендации логично вытекают из результатов исследования. Публикации (19 работ, из них 12 в журналах ВАК, патент, свидетельство о регистрации программы для ЭВМ, глава в монографии, методическое руководство) полностью отражают содержание диссертации. Последовательность изложенных в автореферате результатов свидетельствует об их соответствии поставленным задачам и позволяет обосновать положения, выносимые на защиту. Выводы и практические рекомендации, сформулированные автором, полностью соответствуют цели и задачам исследования. Результаты работы возражений не вызывают.

**Заключение.** Принципиальных замечаний к содержанию автореферата нет. Изложенные в автореферате результаты диссертационного исследования Зверевой Татьяны Николаевны свидетельствуют о высоком уровне научной работы, представляющей собой законченный квалифицированный труд, содержащий решение важной научной проблемы – оптимизации подходов к амбулаторному этапу реабилитации пациентов, подвергшихся коронарному шунтированию. Степень актуальности, объем проведенного исследования, научная новизна и практическая значимость полученных результатов свидетельствуют о том, что данная работа соответствует критериям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке присуждения ученых степеней» от 24 сентября 2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор Зверева Татьяна Николаевна заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Самарский областной клинический кардиологический диспансер им. В.П. Полякова»,  
доктор медицинских наук, профессор



*[Handwritten signature]*  
Дупляков Дмитрий Викторович

*15 апреля* 2026 г.

Подпись д.м.н., профессора Дуплякова Д.В. подтверждаю,  
начальник отдела кадров ГБУЗ «Самарский  
областной клинический кардиологический  
диспансер им. В.П. Полякова»

*[Handwritten signature]* Семенова И.П.

государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной клинический кардиологический диспансер», 443070, г. Самара, ул. Аэродромная, д. 43, Тел.: +7 (846) 379-24-42; e-mail: 6021@mail.ru