

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Зверевой Татьяны Николаевны «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

В современной медицине профилактика сердечно-сосудистых заболеваний делится на первичную и вторичную, причем вторичная профилактика ишемической болезни сердца включает контроль факторов риска, медикаментозную терапию и модификацию образа жизни. Эти принципы часто остаются нереализованными на практике, особенно после хирургической реваскуляризации миокарда. Именно кардиореабилитация выступает интегральным механизмом воплощения вторичной профилактики: она включает обучение пациента, коррекцию поведенческих факторов, психологическую поддержку и контроль эффективности. На амбулаторном (третьем) этапе происходит закрепление результатов и формирование устойчивой приверженности здоровому поведению. Однако этот этап остаётся «слабым звеном» из-за кадрового дефицита, отсутствия специализированных центров и низкой мотивации пациентов. Разработка новых организационных моделей с использованием телемедицинских технологий становится приоритетной научной задачей. Диссертационное исследование Зверевой Т.Н., направленное на совершенствование подходов к амбулаторной реабилитации после коронарного шунтирования с учётом личностных особенностей и современных технологий, имеет высокую актуальность.

Автореферат подробно описывает дизайн комплексного исследования, включающего ретроспективный анализ, кросс-секционные опросы и проспективное рандомизированное клиническое исследование. Уникальность методологии в том, что автор создал целостную систему персонализированного подбора реабилитации. В ретроспективной части охарактеризована динамика клинического «портрета» пациентов, направляемых на коронарное шунтирование, и выявлен разрыв между потребностью в реабилитации и её реальной доступностью. Кросс-секционный этап позволил разработать прогностическую модель приверженности к физическим тренировкам, включив в неё не только клинические, но и социально-бытовые (место жительства, семейное положение) и психологические (уровень тревоги, эмпатии) факторы. Впервые определён «портрет» пациента, готового к использованию телемедицинских технологий, что позволяет целенаправленно предлагать дистанционные программы.

Автором разработана и апробирована усовершенствованная программа домашней реабилитации с использованием шагомера для контроля физической активности и портативного ЭКГ-монитора «Нормокард» для дистанционного контроля ритма сердца. Методика обеспечивает непрерывную обратную связь между пациентом и врачом (еженедельные телефонные контакты, обсуждение записей ЭКГ), превращая реабилитацию из пассивного следования инструкциям в активное партнёрство.

Доказано, что такой формат не уступает по безопасности и эффективности традиционным тренировкам в медицинском учреждении, но значительно превосходит их по приверженности пациентов. На основе полученных данных создана математическая модель (дерево решений), позволяющая на этапе выписки прогнозировать приверженность и рекомендовать стандартный, дистанционный или стационарный формат реабилитации – первый в отечественной практике инструмент персонализированного выбора амбулаторной кардиореабилитации после коронарного шунтирования.

Проблема, решаемая в диссертации, носит комплексный, системный характер: при доказанной эффективности кардиореабилитации третий (амбулаторный) этап практически недоступен для большинства пациентов после коронарного шунтирования из-за кадрового дефицита, отсутствия персонализированных подходов, низкой мотивации и недостаточного использования телемедицины. Автором впервые предложено и научно обосновано решение – создана система персонализированного подбора программ амбулаторной кардиореабилитации, включающая прогностическую модель приверженности, математический классификатор решений и усовершенствованную программу домашней реабилитации с дистанционным ЭКГ-контролем. Доказано, что внедрение этой системы повышает доступность реабилитации, улучшает функциональные исходы и достоверно снижает смертность в отдалённом периоде. Диссертационная работа вносит существенный вклад в решение актуальной научной проблемы, имеющей высокую медико-социальную значимость.

Степень актуальности, объём проведенного исследования, научная новизна и практическая значимость полученных результатов свидетельствует о том, что данная работа соответствует критериям пункта 9 «Положения и присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ «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 Т.Н. заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

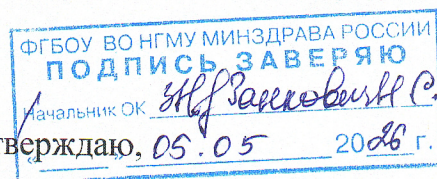
Заведующий кафедрой госпитальной терапии и
медицинской реабилитации ФГБОУ ВО НГМУ,
Минздрава России

Доктор медицинских наук, профессор
Заслуженный врач РФ



Шпагина Любовь Анатольевна

05.05.2026



Подпись д.м.н., профессора Шпагиной Л.А. подтверждаю, 05.05 2026 г.

Новосибирский государственный медицинский университет 630091, г. Новосибирск,
Красный проспект, д. 52; тел.: 8(383)222-32-04; e-mail: rector@ngmu.ru