

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Ляминой Надежды Павловны на диссертационную работу Зверевой Татьяны Николаевны «Совершенствование подходов к амбулаторному этапу реабилитации пациентов, подвергшихся коронарному шунтированию», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология

Актуальность темы диссертационной работы

Диссертационная работа Зверевой Т.Н. посвящена одной из ключевых проблем современной кардиологии — совершенствованию системы медицинской реабилитации пациентов после коронарного шунтирования. Несмотря на убедительную доказательную базу эффективности кардиореабилитации, третий, амбулаторный этап остается наименее доступным как в России, так и в большинстве стран мира. По данным крупных международных регистров, полноценный трехэтапный курс кардиореабилитации проходят менее 3 % пациентов в Российской Федерации. Основные причины — дефицит реабилитационных центров и кадров в амбулаторном звене, а также крайне низкая приверженность пациентов к самостоятельным физическим тренировкам.

В последние годы активно обсуждаются возможности применения телемедицинских технологий и портативных устройств для дистанционного контроля состояния пациентов, что открывает новые перспективы для организации амбулаторной кардиореабилитации. Однако вопросы персонализированного выбора программ дистанционной реабилитации с учетом клинико-anamнестических, социальных и личностных особенностей пациентов после коронарного шунтирования остаются недостаточно изученными. В этой связи диссертационная работа Зверевой Т.Н., направленная на научное обоснование и разработку системы подбора оптимальной программы амбулаторной кардиореабилитации для пациентов после коронарного шунтирования с использованием дистанционных технологий, является весьма актуальной и представляет не только научный интерес, но и обладает важной практической значимостью.

Важно, что диссертационная работа Зверевой Т.Н. в полной мере отвечает задачам реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2024 №309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», направленного на сохранение здоровья населения и увеличение продолжительности активной жизни, а также приоритетам национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

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

Научные результаты, полученные Зверевой Т.Н. в диссертационной работе, характеризуются новизной и актуальностью.

Научная новизна заключается в том, что автором впервые на основе комплексного подхода решена научная проблема повышения приверженности к выполнению программ послеоперационной реабилитации у пациентов после открытой реваскуляризации миокарда. Впервые сопоставлено изменение фенотипа пациента, подвергаемого коронарному шунтированию за 10-летний период, с реалиями применения трехэтапной программы реабилитации: показано, что увеличение возраста и коморбидного фона не сопровождается адекватным расширением доступности реабилитационных программ.

Впервые определены основные факторы, влияющие на приверженность к выполнению физических тренировок после коронарного шунтирования, и факторы, ассоциированные с готовностью пациентов к использованию дистанционных технологий. Установлено, что готовность к дистанционной кардиореабилитации связана с женским полом, отсутствием ожирения и курения, проживанием в крупном городе, наличием супруга/супруги и навыками использования смартфона.

Доказано, что по эффективности и безопасности данная программа кардиореабилитации с использованием средств дистанционного мониторинга эффективности и безопасности сопоставима с традиционной центр-базированной кардиореабилитации, однако имеет преимущество по приверженности пациентов к физическим тренировкам.

Впервые показано, что приверженность к физическим тренировкам в пери-

од амбулаторной реабилитации значимо снижает риск неблагоприятных исходов в течение 4 лет после коронарного шунтирования, а также представлен фенотип пациента, ассоциированный с высокой приверженностью к дистанционной кардиореабилитации.

Достоверность результатов диссертационного исследования обоснована достаточным объемом выборки, применением современных методов исследования, адекватных статистических методов обработки данных и грамотной интерпретацией полученных результатов. Выводы и практические рекомендации логичны и обоснованно отражают результаты исследования, цель и поставленные задачи.

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

Степень обоснованности научных положений и практических рекомендаций определяется достаточным количеством клинических наблюдений и глубиной осуществленных исследований. Методология исследования отличается многоуровневостью и соответствует целям и задачам работы. Исследование включало три этапа: ретроспективный (анализ базы данных пациентов, перенёвших КШ в 2009–2019 гг., n=6956 пациентов), кросс-секционный (опрос пациентов и врачей, n=542) и проспективный (рандомизированное контролируемое исследование с оценкой четырёх программ амбулаторной кардиореабилитации, n=219 пациентов). Проведенная статистическая обработка цифровых материалов диссертации с использованием современных статистических программ подтверждает достоверность представленного материала и дает основание считать научные результаты, выводы и практические рекомендации, вытекающие из диссертации, обоснованными.

Цель и задачи исследования поставлены актуально, а выводы и практические рекомендации логично вытекают из основных положений диссертации, сформулированы четко и представляют научный и практический интерес.

В работе использованы современные методы лабораторной и инструментальной диагностики, проведен анализ множества качественных и количественных параметров с использованием современного статистического анализа.

Положения и практические рекомендации, сформулированные в диссертационном исследовании, внедрены в клиническую практику амбулаторных и стационарных подразделений ФГБНУ «НИИ КПССЗ» (г. Кемерово), ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер им. академика Л.С. Барбараша» (г. Кемерово), ООО «Ревмоцентр» (г. Москва). Полученные данные используются при обучении студентов, ординаторов, аспирантов и врачей на кафедре кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России (г. Кемерово) и в ФГБНУ «НИИ КПССЗ» (г. Кемерово).

По теме диссертации опубликовано 19 научных работ, из них 12 статей в журналах, рекомендованных ВАК для публикаций основных результатов диссертационных исследований на соискание ученой степени доктора наук (в том числе 7 статей в журналах, входящих в международные базы данных), получен 1 патент на изобретение и 1 свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ, опубликована 1 глава в монографии, издано методическое руководство для врачей, 3 работы являются материалами съездов и конгрессов. Достаточное количество опубликованных работ по теме диссертации доказывает обоснованность положений и полученных выводов.

Значимость для науки и практики, полученных автором результатов

Научная новизна работы значительна и убедительно обоснована. Следует отметить, что все элементы новизны строго обоснованы полученными данными и не носят декларативного характера, что является безусловным достоинством работы.

Представлен многоплановый анализ изменения «портрета» пациента, направляемого на коронарное шунтирование за 10-летний период, и доступности трехэтапной кардиореабилитации. Установлено, что полноценная программа кардиореабилитации остается малодоступной, особенно на амбулаторном этапе, что сочетается с низкой приверженностью пациентов к самостоятельному выполнению рекомендаций по физической реабилитации.

Выявлены факторы, повышающие и снижающие приверженность пациентов к самостоятельным физическим тренировкам, а также факторы, ассоциированные

с готовностью к применению телемедицинских технологий, что позволяет на этапе планирования реабилитации выделять группы риска и персонализировать выбор программ.

Практическая значимость результатов диссертационной работы Зверевой Т.Н. высока. Разработана и клинически апробирована программа амбулаторной реабилитации с использованием дистанционного ЭКГ-контроля, доказавшая свою безопасность и эффективность. Показано, что использование данной программы ассоциируется с более высокой приверженностью к физическим тренировкам, что в свою очередь значительно снижает риск неблагоприятных исходов в течение 4 лет после коронарного шунтирования.

Созданная математическая модель (дерево решений) позволяет с высокой точностью прогнозировать уровень приверженности пациента к самостоятельным тренировкам, что служит инструментом для персонализированного выбора реабилитационной стратегии.

Структура и содержание работы

Диссертационная работа изложена на 225 страницах машинописного текста, состоит из введения, 5 глав (аналитический обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты собственных исследований и их обсуждение), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Диссертация содержит 29 рисунков и 14 таблиц. Библиографический указатель включает 306 источников, из них 234 – зарубежных авторов.

Работа оформлена в традиционном стиле, ее структура и содержание соответствуют цели и задачам исследования. Четко и корректно сформулированы цель и шесть последовательных задач, которые логически взаимосвязаны, охватывают все ключевые аспекты проблемы и соответствуют заявленной цели. Подробно описана теоретическая и практическая значимость, а также научная новизна полученных результатов.

В первой главе представлен литературный обзор, отражающий тему диссертационного исследования, проведен тщательный анализ отечественных и зарубежных литературных источников. Особое внимание уделено современному со-

стоянию проблемы амбулаторной кардиореабилитации, приверженности пациентов и возможностям телемедицинских технологий.

В главе «Материалы и методы исследования» подробно описаны дизайн исследования, критерии включения и исключения пациентов, методы клинических, инструментальных, лабораторных и социологических исследований, дана общая клиничко-anamnestическая характеристика пациентов изучаемой выборки. Методология исследования отличается многоуровневостью (ретроспективным, кросс-секционным и проспективным этапами) и соответствует целям и задачам работы. Вместе с тем, считаю необходимым указать, что в тексте не приведена характеристика пациентов, отказавшихся от участия в проспективном этапе, что затрудняет оценку возможного «bias отбора» (selection bias) и репрезентативности сформированных групп.

Третья глава посвящена анализу динамики клиничко-anamnestических характеристик пациентов за 10-летний период и доступности кардиореабилитационных программ.

Четвертая глава содержит результаты кросс-секционного этапа: опрос пациентов и врачей, разработку прогностической модели приверженности, анализ факторов готовности к дистанционным технологиям.

Пятая глава представляет результаты проспективного рандомизированного исследования: сравнительный анализ эффективности и безопасности различных программ амбулаторной кардиореабилитации, оценку приверженности и долгосрочных исходов.

В шестой главе автором проведено не только обсуждение полученных результатов, но и сравнение их с имеющимися литературными данными отечественных и зарубежных исследований.

Выводы закономерно следуют из результатов собственных исследований и полностью соответствуют цели и задачам, поставленным в работе.

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертационной работы.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертацион-

ной работы нет, но в процессе ее изучения возникли вопросы для дискуссии:

1. Вопрос о внешней валидности: исследование выполнено в одном учреждении (НИИ КПССЗ, г. Кемерово). В какой мере полученные результаты применимы к пациентам других регионов России.
2. В разделе научной новизны указано, что готовность к использованию телемедицинских технологий ассоциирована с женским полом, однако сравнительный анализ эффективности и безопасности программ отдельно в мужской и женской популяциях в тексте не представлен. Каков вклад гендерного фактора в клинические исходы?
3. «Эффект ускользания»: констатация этого феномена после завершения всех программ реабилитации заслуживает более детального анализа: какие стратегии поддержания мотивации и приверженности предлагают авторы в долгосрочной перспективе за пределами 12-месячного периода наблюдения?

Перечисленные замечания не снижают общей высокой оценки диссертационного исследования и носят дискуссионный, а не принципиальный характер.

Заключение

Диссертация Зверевой Татьяны Николаевны на тему «Совершенствование подходов к амбулаторному этапу реабилитации пациентов, подвергшихся коронарному шунтированию», выполненная под научным консультированием доктора медицинских наук, профессора, академика РАН Барбараш Ольги Леонидовны и представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной проблемы, разработать научно обоснованную систему подбора оптимальной программы амбулаторной кардиореабилитации пациентов после коронарного шунтирования, с учетом личностных особенностей, индивидуальных навыков пациента и возможностей современных медицинских технологий.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, объему клинического материала, достоверности полученных результатов, обоснованности выводов и практических рекомендаций работа полно-

стью соответствует критериям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции) предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор Зверева Татьяна Николаевна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Официальный оппонент:

Руководитель отделения кардиологии
отдела хирургии сердца и сосудов,
профессор кафедры кардиологии
факультета усовершенствования врачей
Государственного бюджетного учреждения
здравоохранения Московской области
«Московский областной
научно-исследовательский клинический
институт им. М. Ф. Владимирского»,
доктор медицинских наук
профессор

Лямина Надежда Павловна

ДАТА 12.05.2016

Подпись д.м.н., профессора Лямина Н.П. подтверждаю,
ученый секретарь ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского
д.м.н., профессор



Н.Ф.Берестень

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области
«Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.
Ф. Владимирского», Россия, 129110, г. Москва, ул. Щепкина, д. 61/2;
+7(499)674-07-09; mz_moniki_info@mosreg.ru.

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте Зверевой Татьяны Николаевны, представившей диссертацию на тему: «Совершенствование подходов к амбулаторному этапу реабилитации пациентов, подвергшихся коронарному шунтированию» 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 специальности, кафедре)	Адрес рабочей электронной почты, телефон	Основные публикации в соответствующей сфере исследования в рецензируемых изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций)
Лямина Надежда Павловна	гражданин Российской Федерации	государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского», г. Москва, руководитель отделения кардиологии отдела хирургии сердца и сосудов,	доктор медицинских наук по специальности 14.01.05 – Кардиология	профессор	8(499)674-07-09; mz_moniki_info@m osreg.ru	1. Глазачев, О. С. Интервальное гипоксическое кондиционирование: опыт и перспективы применения в программах кардиореабилитации / О. С. Глазачев, Н. П. Лямина, Г. К. Спирина // Российский кардиологический журнал. – 2021. – Т. 26, № 5. – С. 156–162. 2. Лямина, Н. П. Цифровые носимые устройства в кардиореабилитации: потребность и удовлетворенность пациентов. Обзор литературы / Н. П. Лямина, С. В. Харитонов // CardioСоматика. – 2022. – Т. 13, № 1. – С. 23–30.

кафедра кардиоло-
гии факультета усо-
вершенствования
врачей,
профессор

3. Сорокина, Е. В. Технологиче-
ская модель активного скри-
нинга нарушений ритма сердца
(опыт поликлиники ДЗМ) / Е.
В. Сорокина, Н. П. Лямина, А.
А. Тяжелников, О. А. Ма-
монтова, П. Н. Кузьмин // Здо-
ровье мегаполиса. – 2022. – Т.
3, № 4. – С. 14–24.
4. Лямина, Н. П. Управляемая
гипокси-гиперокситерапия как
компонент таргетного подхода
в реабилитации пациентов с
мультиморбидной патологией:
одноцентровое рандомизиро-
ванное плацебоконтролируе-
мое проспективное исследова-
ние / Н. П. Лямина, С. В. Лями-
на, Н. В. Скоробогатых, Г. К.
Спирина, И. В. Ксенофонтова //
Физическая и реабилитацион-
ная медицина, медицинская ре-
абилитация. – 2023. – Т. 5, № 4.
– С. 279–288.
5. Голубев, М. В. Взаимоотно-
шения врача и пациента в сфе-
ре электронного здравоохране-
ния / М. В. Голубев, Н. П. Ля-
мина, В. П. Зайцев // Россий-
ский журнал телемедицины и
электронного здравоохране-
ния. – 2024. – Т. 10, № 2. – С.

							19-26. 6. Помешкина, С. А. Барьеры на пути доступности и эффективности кардиологической реабилитации / С. А. Помешкина, Е. А. Демченко, Н. П. Лямина, М. Г. Глезер, О. Л. Барбараш // Кардиология. – 2025. – Т. 65, № 12. – С. 5-12.
--	--	--	--	--	--	--	---

Ученый секретарь
 Государственного бюджетного учреждения здравоохранения
 Московской области «Московский областной научно-исследовательский
 клинический институт им. М. Ф. Владимирского»
 Д.м.н., профессор

Берестень Н.Ф.



Дата 12.05.2026

гербовая печать