

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора, Пономаренко Геннадия Николаевича на диссертационное исследование Милюковой Марины Владимировны на тему: «Индивидуализация программы кардиореабилитации после коронарного шунтирования с учетом когнитивного функционирования больных», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.05 – кардиология, 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия

### Актуальность темы диссертации

Сочетание холистического и индивидуального подходов в решении проблем реабилитации больных с хроническими неинфекционными заболеваниями в настоящее время рассматривается как одно из перспективных научно-практических направлений. Современная концепция мультидисциплинарной индивидуализированной (пациент-центрированной) реабилитации предполагает разработку новых методик наиболее полного восстановления функциональных возможностей конкретного больного, что чрезвычайно актуально для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в частности, перенесших коронарное шунтирование.

Операция коронарное шунтирование – дорогостоящее и высокотехнологическое вмешательство, эффективность которого зависит от адекватности дальнейших реабилитационных мероприятий. Это особенно важно для ведения послеоперационных пациентов с когнитивными расстройствами, которые нередки и выявляются более чем в 50 % случаев у больных, перенесших хирургическую реваскуляризацию миокарда. Однако, до настоящего времени столь широкая распространенность когнитивных нарушений у пациентов после коронарного шунтирования остается без должного внимания клиницистов, а научно-обоснованные, адаптированные к индивидуальным потребностям данного контингента больных, мультидисциплинарные программы

кардиореабилитации до сих пор не разработаны. Отсутствует понимание особенности влияния когнитивных нарушений на функциональные возможности пациентов, перенесших коронарное шунтирование, их эмоциональный статус и приверженность к врачебным рекомендациям по изменению стиля жизни и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

В настоящее время доказано, что участие в кардиореабилитационных программах, в частности, регулярные физические тренировки улучшают прогноз заболевания и снижают частоту повторных госпитализаций у пациентов с кардиоваскулярной патологией. Однако, сохраняющаяся низкая приверженность больных после коронарного шунтирования врачебным рекомендациям, особенно к рекомендациям по физической реабилитации определяет необходимость разработки новых программ физических тренировок и длительного динамического врачебного наблюдения пациентов с ишемической болезнью сердца и когнитивной дисфункцией, которые бы максимально соответствовали их специфическим потребностям, улучшая качество жизни и эффективно восстанавливая их физическую работоспособность.

Таким образом, диссертационное исследование Милюковой М.В., которое ставит своей целью определение подходов к индивидуализации программы кардиореабилитации на основании динамической комплексной оценки когнитивного, физического и психоэмоционального статуса больных, перенесших коронарное шунтирование, несомненно является актуальным и практически значимым.

### **Научная новизна проведенных исследований и полученных результатов**

Автором получены новые сведения о распространенности когнитивных расстройств и их ассоциированности с уровнем физической работоспособности, тревоги и депрессии у больных, перенесших коронарное шунтирование, на

стационарном и амбулаторном этапах реабилитации. Милюкова М.В. разработала и внедрила методику комплексной оценки пациентов после коронарного шунтирования, а также новый способ верификации их приверженности к врачебным медикаментозным и рекомендациям по немедикаментозной коррекции факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний. Теоретически и практически значимыми представляются новые сведения об эффективности физических тренировок в виде дозированной ходьбы у больных с когнитивной дисфункцией, а также негативном влиянии когнитивных нарушений на комплаентность пациентов на амбулаторном этапе кардиореабилитации после коронарного шунтирования. Результаты диссертационного исследования позволили Милюковой М.В. сформулировать новые рекомендации по индивидуализации программ кардиореабилитации пациентов с когнитивными нарушениями, в соответствии с которыми эффективность реабилитационных мероприятий и комплаентность указанного контингента больных значимо возрастали, в том числе, и в отдаленном периоде после коронарного шунтирования.

**Степень обоснованности и достоверности научных положений,  
выводов, рекомендаций и заключений.**

Основные положения диссертации правомерны в связи с наличием репрезентативной выборки (137 больных в возрасте  $59,7 \pm 8$  лет, 74 % – мужчины, 26 % – женщины). Задачи исследования сформулированы в соответствии с целью работы. Достоверность научных положений и обоснованность выводов подтверждается сопоставимостью сравниваемых групп пациентов, соответствием методов исследования поставленным задачам, адекватностью и современностью статистической обработки данных. Основные положения, выводы и практические рекомендации логично вытекают из материалов исследования, корректно сформулированы и адекватно аргументированы.

## Оценка оформления и содержания диссертации

Диссертация изложена на 122 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, глав, содержащих собственные исследования и обсуждение результатов, а также выводов и практических рекомендаций. Включает 6 рисунков и 29 таблиц, которые наглядно иллюстрируют полученные данные. Список литературы включает 169 литературных источников, из них 56 российских и 113 зарубежных.

Во введении соискатель обосновывает актуальность темы исследования, характеризует основные дискуссионные вопросы, связанные с изучаемой проблемой, формулирует цель, задачи и основные положения, выносимые на защиту, раскрывает научную новизну и практическую значимость результатов работы, а также приводит сведения об их внедрении в клиническую практику.

В первой главе (Обзор литературы) представлен анализ научных работ отечественных и зарубежных авторов, посвященных вопросам кардиореабилитации больных ишемической болезнью сердца после выполненного коронарного шунтирования. Автор также приводит подробные результаты современных научных исследований когнитивного статуса и методы его оценки у указанного контингента пациентов.

Во второй главе представлены основные методы диссертационного исследования, его дизайн, критерии включения и невключения пациентов в группы сравнения, методики и особенности программ кардиореабилитации, в частности, физических тренировок. Особое внимание автор уделила вопросу обеспечения безопасности физической реабилитации. Подробно описаны методы статистического анализа.

В третьей главе представлена характеристика исследуемых больных, включая их социально-демографический, психоэмоциональный, когнитивный статус, уровень астенических расстройств и качество жизни на стационарном и

амбулаторном этапах лечения. Приведены результаты динамики переносимости физических нагрузок пациентов по данным теста с 6-минутной ходьбой. Подробно описываются методики, этапы и результаты кардиореабилитационного вмешательства, а также степень активности участия в нем исследуемых больных. Отдельный раздел главы 3 посвящен разработке проблемы приверженности пациентов врачебным рекомендациям по медикаментозному лечению, немедикаментозной коррекции факторов риска, а также динамическому врачебному контролю на амбулаторном этапе кардиореабилитации. Здесь же автор представила новые данные об общей (интегральной) комплаентности больных, а также их социальной и профессиональной активности в течение года после операции коронарного шунтирования.

В четвертой главе диссертации собственные данные подробно обсуждаются и сопоставляются с результатами, полученными современными отечественными и зарубежными исследователями.

Автор аргументированно резюмирует основные теоретические положения своей работы и обосновывает их достоверность современной статистической обработкой материала, объемом и адекватностью примененных методов исследования.

### **Значимость полученных результатов для науки и практики**

Высокий научно-методический уровень диссертационного исследования не вызывает сомнения, его выводы логичны и полностью соответствуют поставленным целям и задачам. Автор показала целесообразность выявления когнитивных нарушений пациентов не только в раннем, но и отдаленном периоде после операции коронарного шунтирования, подтвердив возможность применения с этой целью методик MMSE и МОСА. Была доказана безопасность и эффективность дозированной ходьбы как метода физической кардиореабилитации больных с когнитивными расстройствами на амбулаторном

этапе лечения после коронарного шунтирования. Наиболее значимыми научно-практическими результатами выполненного исследования стали разработанные автором способ комплексной оценки комплаентности больных, а также рекомендации по индивидуализации программ кардиореабилитации пациентов с когнитивными нарушениями, перенесших хирургическую реваскуляризацию миокарда. Результаты диссертационной работы внедрены в лечебно-диагностический процесс федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертация написана хорошим литературным языком, однако имеет ряд стилистических ошибок и опечаток. Значимый личный вклад Милюковой М.В. в разработку научной проблемы не вызывает сомнений. Автореферат полностью отражает содержание диссертации и соответствует нормативным требованиям, предъявляемым к работам данного уровня. По результатам исследования опубликованы 14 печатных работ, в том числе, 4 в изданиях, включенных в «Перечень рецензируемых научных изданий» Высшей Аттестационной Комиссии при Министерстве науки и высшего образования РФ.

### **Замечания по диссертационной работе**

Диссертационное исследование Милюковой М.В. представляет собой законченный самостоятельный труд.

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет. Вместе с тем в выводах не представлен содержащийся в материалах работы результат оценки эффективности комплексного реабилитационного вмешательства, в работе отсутствует обязательный раздел «Перспективы дальнейшей разработки темы» (ГОСТ Р 7.0.11-2011), а объем автореферата превышает допустимый,

согласно п.25 Постановления Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. N 842.

В порядке научной дискуссии прошу автора ответить на следующие вопросы:

1. Каковы количественные показатели (коэффициент корреляции, удельный вес, вес факторов или другие значения) взаимосвязи физического, когнитивного и психоэмоционального статуса пациентов в течение 1 года после коронарного шунтирования?
2. Какие показатели использованы при разработке показателя комплексной оценки комплаентности?

### **Заключение**

Диссертация, Милюковой Марины Владимировны «Индивидуализация программы кардиореабилитации после коронарного шунтирования с учетом когнитивного функционирования больных», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.05 – кардиология и 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача по разработке персонализированных программ кардиореабилитации пациентов после коронарного шунтирования с выявленными когнитивными расстройствами, имеющая важное значение для кардиологии и восстановительной медицины. С учетом актуальности, научной новизны, объема выполненных исследований и практической значимости полученных результатов, представленная работа полностью соответствует критериям, установленным п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства РФ от

21 апреля 2016 г. № 335; от 02.08.2016 г. № 748), а ее автор, Милюкова Марина Владимировна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 – кардиология и 14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия.

**Официальный оппонент:**

д.м.н. (14.03.11 – восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия) генеральный директор Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации

доктор медицинских наук профессор



Г.Н. Пономаренко

Подпись доктора медицинских наук профессора Геннадия Николаевича Пономаренко заверяю Ученый секретарь ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта Минтруда России

доктор медицинских наук




А.Т. Давыдов

195067, Россия, Санкт-Петербург,

ул. Бестужевская, 50

тел. 8(812)5442266

e-mail: reabin@center-albreht.ru

06.10.2020