

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Хрушова Максима Владимировича «Клинико-лабораторная модель мониторинга антикоагулянтной терапии у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями высокого риска тромбоэмболических осложнений», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.05 – кардиология и 14.03.10 – клиническая лабораторная диагностика

Антикоагулянтная терапия с помощью непрямых антикоагулянтов кумаринового ряда является самым распространенным в мире способом профилактики различных тромбоэмболических осложнений. Эффективность варфарина и его аналогов не вызывает сомнений, однако контроль показателя МНО оказывается довольно сложной для решения задачей. Удержание МНО в терапевтическом диапазоне достигается не более чем в трети случаев на территории Российской Федерации, включая крупные города, либо прием непрямых антикоагулянтов происходит вообще бесконтрольно: в этом случае повышается риск как недостаточной дозировки (тромбоэмболические осложнения), так и передозировки (кровотечения). Кровотечения на непрямых антикоагулянтах, в отличие от класса прямых оральных антикоагулянтов, достаточно часто бывают фатальными, что делает эту проблему значимой для здравоохранения и сохранения здоровья граждан.

Определение МНО являлось долгие годы рутинным тестом, но организация систем контроля терапии в мире происходит в очень незначительном количестве. Тем значимее, идея автора диссертационного исследования – организовать, посмотреть, как работает, и выяснить, дает ли такая системная модель мониторинга антикоагулянтной терапии превосходство над привычным рутинным мониторингом МНО.

В результате инновационный организационный подход оказался удачным научным экспериментом. Во-первых, следует отметить, что в анализ были включены обширные данные по 924 пациентам Курской области за период с 2012 по 2017 гг. По нозологическому составу большая часть пациентов имела фибрилляцию предсердий или клапанные пороки сердца, которые и послужили причиной для назначения антагонистов витамина К. Среднее время нахождения в терапевтическом диапазоне МНО на этапе первичного анализа составляла около 34%, что, конечно же, было недостаточным показателем для эффективности и безопасности антикоагулянтной терапии у данных больных.

В дальнейшем в этой чрезвычайно актуальной для медицинского сообщества работе происходило создание условий для пациента для адекватного контроля МНО и подключение его к программному комплексу, благодаря которому врачи могли дистанционно контролировать показатель МНО и корректировать дозу варфарина и его аналогов. Передача информации

пациентов через sms-сообщения операторов мобильной связи является превосходным примером синтеза традиционной клинической и телемедицины. Создание электронных историй болезни и графики показателей МНО позволили осуществлять наглядный скрининг состояния антикоагулянтной терапии для врачей, находящихся удаленно.

Вне всяких сомнений, данное исследование оказалось чрезвычайно успешным как на этапе планирования, так и при анализе полученных результатов. Процент нахождения в целевом диапазоне МНО увеличился до 75%, что соответствует лучшим зарубежным стандартам, и даже превосходит данные, полученные в группах варфарина в РКИ с прямыми оральными антикоагулянтами. У пациентов с фибрилляцией предсердий, находящихся в системе предложенного мониторинга, оказалось достоверно ниже число ишемических инсультов (включая число фатальных инсультов). Особенно значительно уменьшилось число кардиоэмболических инсультов в подгруппе пациентов с клапанными поражениями сердца при статистически значимой тенденции к снижению у них числа больших кровотечений. У пациентов с тромбозом глубоких вен в системе четкого мониторинга удалось добиться достоверно меньшей частоты рецидива ТГВ и ТЭЛА.

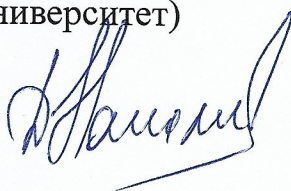
Помимо улучшения качества жизни пациентов, которое тоже анализировалось в данной широкомасштабной работе, было показано еще и позитивное влияние предложенной системы мониторинга на фармакоэкономические показатели, а именно: вхождение в систему позволяет экономить здравоохранению около 98 млн рублей на каждую 1000 пациентов, получающих терапию антагонистами витамина К.

Данная работа, выходящая за рамки двух заявленных специальностей, и имеющая в себе потенциал для изменения системных подходов в области организации здравоохранения, исходя из данных автореферата, должна заслуживать самой высокой оценки. Хотя в ней не предлагается что-то новое в диагностике и лечении хорошо известных заболеваний, она содержит хорошо аргументированные указания на то, что можно изменить, чтобы улучшить прогноз пациентов, экономя при этом бюджетные деньги государства.

Таким образом, диссертационное исследование Хрулова Максима Владимировича «Клинико-лабораторная модель мониторинга антикоагулянтной терапии у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями высокого риска тромбоемболических осложнений», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной проблемы - разработка системы централизованного мониторинга международно-нормализованного отношения, представляющей собой новую клинико-лабораторную модель мониторинга антикоагулянтной терапии у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями высокого риска тромбоемболических осложнений. По своей актуальности, новизне, теоретической и практической

значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.05 – кардиология (медицинские науки) и 14.03.10 – клиническая лабораторная диагностика (медицинские науки).

Доктор медицинских наук,
профессор кафедры факультетской терапии № 1
Института клинической медицины им. Н.В.Склифосовского
ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М.Сеченова Минздрава РФ
(Сеченовский Университет)



Дмитрий Александрович Напалков



Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет). 119991, Москва, ул. Трубецкая, д.8, стр. 2. Телефон: +7 (499) 248-05-53. email: rektorat@sechenov.ru, expedition@mma.ru.