

ОТЗЫВ официального оппонента

**доктора медицинских наук, профессора Орловой Яны Артуровны на
диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук
Пушкарева Георгия Сергеевича на тему: «Психосоциальные факторы риска
у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, перенесших
интервенционные вмешательства» по специальности 3.1.20. Кардиология**

Актуальность избранной темы

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) устойчиво занимают ведущее место в структуре заболеваемости и смертности населения Российской Федерации. Современные стратегии профилактики развития и прогрессирования болезней системы кровообращения направлены в первую очередь на коррекцию таких факторов риска (ФР), как курение, нездоровое питание, недостаточная физическая активность, злоупотребление алкоголем, избыточная масса тела и ожирение. При этом в рамках общественного здравоохранения вклад психосоциальных факторов часто остается недооценённым.

В российских клинических рекомендациях по кардиоваскулярной профилактике, помимо популяционной стратегии и различных аспектов продвижения здорового образа жизни, особое внимание уделяется психосоциальным факторам, роль которых широко изучена в мире, но в России в течение длительного времени им не уделялось достаточного внимания.

В настоящее время установлено, что психосоциальные ФР в значительной мере отягощают клиническое течение ССЗ, существенно снижают приверженность больных к лечению, ухудшают качество их жизни, увеличивают риск инвалидизации и расходы системы здравоохранения.

В представленной работе изучается потенциал применения психосоциальных в дополнение к традиционным факторам риска для повышения точности прогноза пациентов с ССЗ, в том числе после перенесенных интервенционных вмешательств. Обоснование необходимости комплексного подхода к оценке риска и управлению им в российской популяции определяет актуальность диссертационной работы Пушкарева Г.С.

Степень обоснованности и достоверности результатов, выводов и рекомендаций

Диссертационная работа Пушкарева Г.С. выполнена на основе данных «Перспективного регистра чрескожных коронарных вмешательств». В исследование включено 672 пациента (530 мужчин и 142 женщины) в возрасте от 33 до 90 лет.

Автор четко сформулировал цель и задачи исследования, обеспечил корректную статистическую обработку данных с использованием IBM SPSS Statistics 21.0, IBM SPSS Amos 21.0, STATISTICA 10.0 (StatSoft) и Microsoft Excel. Математический анализ, включающий выявление значимых ассоциаций и построение многофакторных моделей, подтверждает высокую научную достоверность полученных результатов.

Выводы исследования логично вытекают из представленных данных, соответствуют поставленным задачам и подкреплены аргументированными положениями и практическими рекомендациями. Особая ценность работы заключается в комплексном анализе факторов риска в масштабной выборке. Автор не только уточнил распространенность психосоциальных факторов в российской популяции, но и выявил их связь с традиционными факторами риска развития и прогрессирования сердечно-сосудистых заболеваний.

Таким образом, научная обоснованность и достоверность положений, выводов и рекомендаций диссертации подтверждается достаточным объемом данных, их адекватной обработкой и корректными статистическими расчетами.

Диссертация Пушкарева Г.С. демонстрирует высокий методологический уровень, четкость анализа и значимый вклад в изучение психосоциальных факторов риска ССЗ в российской популяции.

Новизна полученных результатов, научных выводов и рекомендаций

В рассматриваемой работе получены оригинальные данные о влиянии психосоциальных факторов на прогноз пациентов, подвергшихся интервенционным вмешательствам по поводу хронического коронарного синдрома.

Автор объединил важные блоки, связанные общей логикой. Им разработана и валидизирована новая русскоязычная версия опросника DS14-RU с полностью согласованной внутренней структурой шкалы, показано ее преимущество по

сравнению со старой версией опросника (DS14). Валидация русскоязычной версии опросника позволит при проведении российских исследований получать данные, сопоставимые с результатами глобальных исследований.

Впервые проведена оценка риска госпитальных осложнений, а также риска общей и сердечно-сосудистой смерти у пациентов с ИБС, перенесших ЧКВ, в зависимости от психосоциальных факторов. Проведена клиническая апробация созданной шкалы суммарного 10-летнего сердечно-сосудистого риска на основе регрессионной модели Кокса, включающая не только традиционные ФР, но и психосоциальные факторы риска у пациентов с ИБС, перенесших ЧКВ.

В ходе работы показано, что низкий уровень дохода и социальной поддержки, высокий уровень агрессивности и враждебности, клинически значимые симптомы депрессии увеличивают риск смерти у пациентов с ИБС, перенесших ЧКВ.

Новизна полученных результатов и их высокая значимость для дальнейшего изучения вклада психосоциальных факторов в риск развития и прогрессирования ССЗ не вызывают сомнений.

Практическая значимость работы

Результаты исследования могут послужить основой для комплексной программы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Для достижения оптимального практического результата автором предложены некоторые пути использования результатов своей работы:

- для более точной оценки и прогнозирования сердечно-сосудистого риска у пациентов рекомендовано внедрение в практическую деятельность врачей-кардиологов и врачей-терапевтов валидных методик по определению социальной поддержки и типа личности Д;
- разработанная шкала риска может использоваться для повышения точности оценки сердечно-сосудистого риска в российской популяции.

Исследование заложило основу для разработки компьютерных программ для самостоятельной оценки пользователями своего риска смерти, что может способствовать более раннему обращению лиц высокого сердечно-сосудистого риска за медицинской помощью.

Таким образом, полученные результаты могут быть внедрены в программы формирования здорового образа жизни, профилактики и реабилитации после

перенесенных операций по поводу ССЗ, способствуя, тем самым, снижению сердечно-сосудистой смертности.

Структура и содержание диссертации

Диссертация состоит из двух томов, содержащих 359 страниц печатного текста, 50 рисунков и 102 таблицы. Работа состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, пяти глав собственных результатов с их обсуждением, заключения, включающего в себя выводы и практические рекомендации, списка сокращений, двух приложений и библиографического списка.

Во введении обоснована актуальность выбранной темы, сформулированы цели и задачи исследования, четко обозначены новизна полученных результатов, их практическая значимость.

Обзор литературы дает полный срез современного состояния проблемы, включает в себя 118 отечественных и 400 зарубежных источников.

В главе Материал и методы подробно представлена клиническая характеристика больных, приводится четкий дизайн исследования, описываются методы исследования, достаточно понятно изложены критерии включения/исключения пациентов в исследование, описаны лабораторные, инструментальные методики и методы статистической обработки. Описаны используемые опросники.

Пять глав результатов последовательно раскрывают основные этапы исследования.

В третьей главе подробно описан процесс адаптации и валидации опросников для определения функциональной социальной поддержки и типа личности Д. Отражена проведенная работа по созданию новой модифицированной русскоязычной версии опросника DS14-RU для выявления типа личности Д с учетом российских культурологических особенностей и стиля общения. Полученные результаты подтвердили высокую надежность и внутреннюю согласованность данной методики, что заложило прочную основу для последующего анализа психосоциальных ФР в выбранной клинической группе.

Четвертая глава посвящена анализу взаимосвязи исследуемых психосоциальных факторов с клиническими характеристиками обследованных пациентов с ИБС после ЧКВ. Показано, что негативный психосоциальный фон связан с более тяжелым течением ИБС и наличием традиционных ФР, особенно у пациентов с низким социально-экономическим статусом, хроническим стрессом, а также выраженной симптоматикой депрессии, подтверждая значимость психосоциального статуса для общего здоровья больных.

Пятая глава содержит анализ влияния психосоциальных факторов на риск развития госпитальных осложнений у пациентов в раннем периоде после проведенных интервенционных вмешательств. Автором выявлены статистически значимые ассоциации между рядом неблагоприятных психосоциальных характеристик и повышенным риском осложнений во время госпитализации. Установлено, что пациенты с выраженными отрицательными эмоциональными состояниями (например, с типом личности Д) чаще сталкивались с послеоперационными осложнениями. Также выявлена связь между низким социально-экономическим статусом и более частым возникновением постпункционных гематом. Таким образом, в пятой главе показано, что психосоциальные факторы могут оказывать негативное влияние на непосредственные результаты лечения, осложняя течение госпитального периода.

В шестой главе проведен анализ выживаемости и оценен риск смерти от всех причин и ССЗ в течение 1 года после чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ). Автором показано, что у пациентов с ИБС, перенесших ЧКВ, значимыми и независимыми предикторами общей и сердечно-сосудистой смерти были: низкий уровень дохода, безработица, недостаточная функциональная социальная поддержка, высокая враждебность, агрессивность (только для ССЗ) и выраженные симптомы депрессии. Наличие работы и высокая социальная поддержка снижали риск смерти, в то время как тип личности Д не показал связи со смертностью.

Седьмая глава завершает аналитическую часть исследования. В ней отдельное внимание уделено анализу разработанной прогностической шкалы риска, которая объединяет традиционные и психосоциальные параметры, а также оценке ее эффективности в прогнозировании летального исхода у пациентов с ИБС после ЧКВ. Автором установлено, что по своей предсказующей способности

предложенная шкала не уступает признанным шкалам PROCAM и SCORE и превосходит шкалу FRAMINGHAM, демонстрируя хорошие показатели точности прогнозирования сердечно-сосудистой смертности пациентов с ИБС после ЧКВ.

Все полученные данные представлены в структурированной форме с использованием таблиц и графиков, что делает сложные статистические модели более наглядными и доступными для восприятия. Автором соблюдена логика изложения материала. Диссертация написана хорошим литературным языком, в научном стиле, легко читается.

Выводы логично вытекают из полученных результатов и соответствуют поставленным задачам, демонстрируя их обоснованность. Практические рекомендации подчеркивают актуальность направления исследования и раскрывают возможности применения его результатов в клинической практике.

Диссертация Пушкарева Г.С. представляет собой целостное научное исследование, проведенное с соблюдением строгих методологических стандартов. Работа отличается глубиной анализа, четкостью изложения и практической значимостью.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат подготовлен в соответствии с установленными стандартами, полно и точно передает ключевые положения диссертации, соответствует ее содержанию и выводам. Оформление выполнено в соответствии с действующими требованиями.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы нет.

Замечания

1. В 4 главе (121с.) при построении многофакторных моделей в качестве зависимой переменной взят уровень образования, а в качестве влияющих – возраст, тяжесть ХСН и ФВ ЛЖ. Исходя из общего понимания проблемы, могу предположить, что возраст влиял на уровень образования (высшее образование, возможно, было менее доступно в разные периоды времени). Но влияние тяжести ХСН на уровень образования, если она не манифестировала в детском возрасте, трудно объяснить. В ряде исследований встречаются данные о влиянии уровня образования на риск развития различных заболеваний, что очевидно сопряжено с

условиями и образом жизни, характером трудовой деятельности, доступностью медицинской помощи. Регрессионный анализ сам по себе не позволяет определить направленность связей. При взаимозамене зависимых и влияющих переменных связи только меняют направленность, но не силу. В последующем обсуждении результатов автор трактует данные абсолютно правомерно. И тем не менее, на мой взгляд, не стоит игнорировать логическую объяснимость при выборе независимых и зависимых переменных в моделях.

2. В главе 4 значительное место занимает анализ данных, не имеющий прямой связи с задачами исследования. Например, представлены результаты логистической регрессии, демонстрирующие независимую связь брачного статуса с полом, возрастом и индексом массы тела. Избыточным представляется и обсуждение некоторых феноменов, которые не изучались в представленной работе, например, связь фибрилляции предсердий и тревожности.

3. Шкалы PROCAM, SCORE и FRAMINGHAM валидированы для пациентов с факторами риска и не предназначены для прогнозирования вероятности смерти у пациентов с ИБС. При уже имеющейся ИБС возможно оценить риск развития сердечно-сосудистых осложнений, например, по шкале SMART.

4. Первая практическая рекомендация правомерна в отношении популяции, изучавшейся в исследовании. Нет оснований распространять закономерности, полученные на пациентах с ИБС, на «лиц без сердечно-сосудистых заболеваний в анамнезе».

5. Вторая часть третьей практической рекомендации относительно необходимости проводить повторные оценки психологического статуса пациента не вытекает из результатов работы и носит общий, неподкрепленный собственными результатами, характер.

Представленные замечания не влияют на общую положительную оценку работы и не умаляют высокой ценности диссертационного исследования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Пушкарева Георгия Сергеевича отвечает требованиям, установленным Московским государственным университетом

имени М.В.Ломоносова к работам на соискание ученой степени доктора наук. Содержание диссертации соответствует специальности 3.1.20. Кардиология (медицинские науки), а именно следующим ее направлениям:

- Заболевания коронарных артерий сердца.
- Медикаментозная и немедикаментозная терапия, реабилитация и диспансеризация пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
- Исследование распространенности заболеваний кардиологического профиля. Профилактическая кардиология.

Диссертация соответствует всем критериям, определенным пп. 2.1-2.5 Положения о присуждении ученых степеней в Московском государственном университете имени М.В.Ломоносова, а также оформлена согласно требованиям Положения о совете по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук Московского государственного университета имени М.В.Ломоносова, а ее автор, Пушкарев Георгий Сергеевич, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Официальный оппонент:
доктор медицинских наук, профессор

ОРЛОВА Яна Артуровна

14.04.2025 г.

Контактные данные:

тел.: +7(916)5163002, e-mail: YAOrlova@mc.msu.ru

Специальность, по которой официальным оппонентом защищена диссертация:

14.00.05 – «Кардиология» (медицинские науки)

Адрес места работы:

119234, Москва, Ломоносовский проспект, 27, к.10.

Медицинский научно-образовательный институт ФГБОУ ВО «МГУ имени М.В.Ломоносова»

Тел.: +7(495)5312737; e-mail: info@mc.msu.ru

Подпись профессора, д.м.н. Орловой Я.А. заверяю:

Ученый секретарь Факультета фундаментальной медицины Медицинского научно-образовательного института ФГБОУ ВО «МГУ имени М.В.Ломоносова», доктор медицинских наук

ЩЕРБАКОВА Лия Ниязовна

14.04.2025 г.