

Отзыв

официального оппонента доктора медицинских наук Николаева Юрия Алексеевича на диссертацию Кожокарь Кристины Георгиевны «Влияние неконвенционных факторов риска на тяжесть коронарного атеросклероза и госпитальный прогноз острого коронарного синдрома на Севере», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 - кардиология.

Актуальность избранной темы. Диссертация Кожокарь К.Г. посвящена одной из значимых проблем кардиологии - изучению особенностей влияния неконвенционных факторов риска на тяжесть коронарного атеросклероза и госпитальный прогноз острого коронарного синдрома (ОКС). Это становится еще более актуальным, в отношении лиц, проживающих на Севере, то есть в условиях близких к экстремальным. Известно, что структура пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями подвержена существенным вариациям, что возможно связано с регионом проживания больных и особенностями их социально-экономических условий. На сегодняшний день не вызывает сомнения значимость таких факторов социально-экономического статуса, как уровень дохода, образование, профессиональный класс или их комбинации в развитии патологии сердечно-сосудистой системы. Однако, до конца остаются не изученными особенности влияния этих факторов с учетом региона проживания, на пути формирования и клиническое течение ОКС. И действительно, исследований, подробно описывающих особенности поражений коронарного русла у пациентов с острым коронарным синдромом в зависимости от длительности проживания на территории ХМАО-Югры в настоящее время нет. Мало исследованным остается вопрос взаимосвязи возраста, гендерной принадлежности и психосоциальных факторов с риском развития и степени поражения коронарного русла, развития возможных осложнений у пациентов с ОКС на госпитальном этапе в условиях Севера. Чему и посвящена данная работа.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Работа выполнена на достаточном объеме материала. Проведено обследование у 269 пациентов, в БУ ХМАО-Югры «ОКД «ЦД и ССХ» в период 2015-2016 гг. с острым коронарным синдромом (нестабильной стенокардией или инфарктом миокарда). Для верификации диагнозов был использован комплекс клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования. Диагнозы основной и сопутствующей патологии формулировали по общепринятым классификациям. Диагностический этап исследования включал в себя проведение комплекса манипуляций в объеме выполнения лабораторных и инструментальных методов обследования во время учетной госпитализации пациента (общий анализ крови, развернутый биохимический анализ крови, коронарография, эхокардиография, холтеровское мониторирование ЭКГ). На основании данных коронарографии проводилась оценка тяжести поражения коронарного русла по шкале SYNTAX. Производился расчёт оценки вероятной госпитальной летальности по шкалам TIMI и Grace, для оценки применялись стандартные калькуляторы данных шкал. Также анализировалось время поступления пациента в стационар с момента возникновения болевого синдрома. Параллельно проводилось анкетирование пациентов по специально разработанному опроснику, состоящему из нескольких блоков: общих вопросов (возраст, пол, длительность проживания в условиях Севера, семейное положение, образование, характер занятости, уровень доходов); теста AUDIT, использовавшегося для оценки употребления алкоголя; оценки психологического состояния личности (применялись валидизированный опросник социальной поддержки F-SOZU-22, включающий оценку уровня эмоциональной и инструментальной поддержки, социальной интеграции, удовлетворенность социальной поддержкой и общий уровень социальной поддержки; шкала тревожности Спилбергера-Ханина, определяющая уровни личностной и ситуативной тревожности).

Применены адекватные поставленным задачам методы статистического анализа. Научные выводы объективно и полноценно отражают результаты

проведенного исследования.

Работа изложена на 182 страницах машинописного текста, состоит из введения, 6 глав, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы, включающего 269 источников (165 – отечественных и 104 – иностранных), списка иллюстративного материала и приложения. Новизна источников цитирования (за последние 5 лет) составила 27,8 %.

Проведен анализ и сравнение полученных результатов с данными других исследователей по рассматриваемой тематике.

Все положения и выводы основаны на фактах, полученных лично автором. Основные результаты диссертации опубликованы в 19 научных работах, в том числе в 3 статьях в журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов для публикаций основных результатов диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук. Таким образом, обоснованность положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе Кожокарь К.Г. сомнений не вызывают.

Достоверность и новизна полученных автором результатов, выводов и рекомендаций. В диссертационной работе Кожокарь К.Г., полученные данные, несомненно, отражают новизну исследования. Автором впервые подтверждено влияние неконвенционных факторов риска на тяжесть поражения коронарного русла по шкале SYNTAX у пациентов с острым коронарным синдромом, проживающих в условиях Севера. Установлено, что тяжесть поражения коронарного русла по шкале SYNTAX у пациентов с острым коронарным синдромом ассоциирована с показателями социальной поддержки (социальной интеграцией и инструментальной поддержкой). Выявлено, что низкий уровень инструментальной поддержки, характеризующей практическую, информационную или материальную помощь респондента, увеличивает риск наличия тяжелого коронарного атеросклероза по шкале SYNTAX у пациентов с острым коронарным синдромом, проживающих в условиях Севера. Отмечено, что длительный стаж проживания пациентов на Севере и пол в выборке

больных с острым коронарным синдромом в условиях Севера существенно не влияют на тяжесть поражения коронарного русла, оцененной по шкале SYNTAX.

Диссертантом установлено, что неконвенционные факторы ассоциированы с показателями вероятной госпитальной летальности у пациентов с острым коронарным синдромом, проживающих в условиях Севера. Впервые выявлены факторы, влияющие на госпитальную летальность по шкале Grace у пациентов с острым коронарным синдромом: высокий уровень личностной и ситуативной тревожности, низкий уровень социальной интеграции. Автором установлена связь показателей социальной поддержки со степенью тяжести поражения коронарного русла по шкале SYNTAX и вероятной госпитальной летальностью, ассоциированной с социальной поддержкой на уровень потребления алкоголя и частоту инверсий эмоционального отражения у пациентов с острым коронарным синдромом. В исследовании выявлены факторы высокого уровня инверсий эмоционального отражения у пациентов с острым коронарным синдромом, проживающих в условиях Севера: мужской пол, низкие величины значений показателей социальной интеграции и общего показателя социальной поддержки. Установлено, что комбинация показателей длительного стажа проживания на Севере и значимого поражения коронарного русла по шкале SYNTAX определяет высокий риск вероятной госпитальной летальности по шкале TIMI у пациентов с острым коронарным синдромом.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Результаты исследования являются значимыми для медицинской науки и клинической практики. Получены новые знания, расширяющие современные представления о новых ассоциациях тяжести поражения коронарного русла с неконвенционными факторами у лиц, проживающих в условиях Севера (на территории ХМАО–Югры). Обоснована необходимость анализа тяжести поражения коронарного русла по шкале SYNTAX, уровня вероятной госпитальной летальности по шкалам TIMI и Grace у пациентов с острым коронарным синдромом, проживающих в условиях Севера, Показана

целесообразность применения валидизированных опросников для оценки психосоциальных характеристик таких больных.

На основе изучения полученных данных разработаны дополнительные рекомендации по ведению пациентов с острым коронарным синдромом, проживающих в условиях Севера.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации. Совокупность полученных результатов исследования Кожокарь К.Г., может явиться основой для дальнейших клинических исследований, необходимых для научно обоснованной профилактики факторов риска развития ОКС у пришлого населения Севера. Результаты работы могут быть внедрены в клиническую практику кардиологических отделений больниц, диспансеров, в учебный процесс медицинских вузов.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность. Диссертационная работа Кожокарь К.Г. содержит все разделы: введение, обзор литературы, главы собственного исследования, включающие главу «Материал и методы исследования», главы с описанием результатов собственных исследований, «Обсуждение полученных результатов», заключения, выводы, практические рекомендации, список сокращенных терминов, список литературы, приложения.

Актуальность проблемы не вызывает сомнений. Цель исследования соответствует теме и заявленной специальности. Задачи исследования отражают общий план исследования, положения, выносимые на защиту хорошо сформулированы, содержат наиболее важные результаты и в полной мере доказаны автором.

В литературном обзоре представлена современная литература. Он написан с использованием большого количества как отечественных, так и иностранных источников, хорошим литературным языком и читается легко. Разделы обзора включают практически все аспекты изучаемой проблемы. К сожалению, в конце этого раздела работы нет заключения.

Глава «Материал и методы исследования» построена традиционно, автор дает подробную характеристику групп пациентов. Методы исследования в полной мере соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Статистический анализ проведен грамотно, позволяющий выявить достоверность различия признака в группах сравнения. Хотелось бы отметить современный уровень исследования, который выполнен на высоком методическом и профессиональном уровне.

Однако, в этом разделе не отражено какую базисную медикаментозную терапию получали пациенты, и в случае деления их на группы?

Глава 3. Анализ корреляции демографических факторов риска с тяжестью коронарного атеросклероза у пациентов с острым коронарным синдромом на Севере. Кристина Георгиевна оценивает влияния инверсии эмоционального отражения, показателей социальной поддержки и влияния уровня потребления алкоголя на тяжесть коронарного атеросклероза и госпитальный прогноз у пациентов с острым коронарным синдромом, проживающих в условиях Севера.

Глава 4. Анализ корреляции психосоциальных факторов риска с тяжестью коронарного атеросклероза у пациентов с острым коронарным синдромом на Севере. Автор изучает влияния гендерной принадлежности, стажа проживания на Севере на тяжесть коронарного атеросклероза и госпитальный прогноз у пациентов с острым коронарным синдромом, проживающих в условиях Севера. В последней главе собственных результатов исследования диссертант изучает тяжесть коронарного атеросклероза по шкале SYNTAX у пациентов с острым коронарным синдромом, проживающих в условиях Севера. Оценивает вероятность госпитальной летальности по шкалам Grace и TIMI.

Кристина Георгиевна показала, что низкий уровень инструментальной поддержки, характеризующей практическую, информационную или материальную помощь респондента, увеличивает риск наличия тяжелого коронарного атеросклероза по шкале SYNTAX у пациентов с острым коронарным синдромом, проживающих в условиях Севера, а низкие значения показателей социальной интеграции и общего уровня социальной поддержки у

пациентов с острым коронарным синдромом на Севере прямо определяют высокий уровень инверсий эмоционального отражения, характеризующий проявления острой невротизации личности. Так же ей было установлено, что низкий уровень эмоциональной поддержки, связанный с переживанием позитивного чувства близости, доверия и общности, определяет высокий уровень потребления алкоголя, ассоциированный с худшим прогнозом вероятной госпитальной летальности у пациентов с острым коронарным синдромом, проживающих в условиях Севера. Высокие уровни личностной и ситуативной тревожности, низкий уровень социальной интеграции увеличивают риск вероятной госпитальной летальности по шкале Grace у пациентов с острым коронарным синдромом, проживающих в условиях Севера. И приходит к заключению, что длительный стаж проживания на Севере и гендерная принадлежность в выборке пациентов с острым коронарным синдромом в условиях Севера существенно не влияют на тяжесть поражения коронарного русла, оцененной по шкале SYNTAX.

К пожеланиям следует отнести: в данном разделе работы следовало бы указать в иллюстрациях достоверность различий между сравниваемыми группами доверительный интервал.

В данном разделе работы содержатся интересные данные о функциональных и биохимических показателях у лиц с ОКС, но результаты этого анализа не нашли своего отражения ни в выводах, ни в положениях выносимых на защиту ни в научной новизне?

Глава 6. Обсуждение результатов исследования. В целом, анализ и интерпретация собственных и литературных данных свидетельствуют о достаточной эрудиции соискателя и умении пользоваться литературными источниками. Однако следовало более пристально уделить внимание интерпретации данных, полученных лично автором, и конечно акцентировать внимание на региональные особенности формирования ОКС.

В целом, результаты диссертационной работы хорошо представлены и проанализированы. Достоинством работы является вклад в развитие нового

научного направления – клинической кардиологии, которая напрямую связана с широким внедрением в клиническую практику методов терапии и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Необходимость разработки новых подходов лечения сердечно-сосудистой патологии, которая является одной из главных причин заболеваемости, инвалидизации и смертности. Практические рекомендации диссертационного исследования могут служить основой для практики, в выборе метода профилактики развития ОКС и в дальнейшем для разработки новых медицинских технологий.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации. В диссертационной работе 5 выводов, основанных на объективных данных, полученных лично автором, хорошо сформулированных и достоверных. Однако выводы следовало конкретизировать фактическими цифровыми показателями. Не вызывает сомнения современная статистическая обработка полученных результатов.

Содержание автореферата соответствует материалам, представленным в диссертации, а основные результаты позволяют сделать обоснованные выводы, отражающие суть проведенного исследования. Результаты исследования доложены на Всероссийских и международных форумах.

В работе есть технические ошибки, которые встречаются в тексте. В разделе «теоретическая и практическая значимость» - Показана целесообразность привлечения клинического психолога к ведению данных пациентов???. (автором, в данной работе это не было продемонстрировано!,) стр. 116. анализ распространённости? (это частота встречаемости) психосоциальных факторов риска, их характеристика представлена.

В порядке обсуждения, хотелось бы задать вопрос:

1. Вами получены новые данные о том, что длительный стаж проживания на Севере и гендерная принадлежность в выборке пациентов с острым коронарным синдромом в условиях Севера существенно не влияют на тяжесть поражения коронарного русла, оцененной по шкале SYNTAX. Чем Вы это можете объяснить?

Высказанные мною замечания не носят принципиального характера и несколько не умаляют достоинств диссертации.

Заключение. Диссертационная работа Кристины Георгиевны Кожокарь «Влияние неконвенционных факторов риска на тяжесть коронарного атеросклероза и госпитальный прогноз острого коронарного синдрома на Севере», выполненная под руководством доктор медицинских наук, профессора Николаева Константина Юрьевича является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, совокупность теоретических положений и выводов которой содержат решение актуальной научной задачи – изучению влиянию психосоциальных факторов риска, возраста, гендерной принадлежности на тяжесть коронарного атеросклероза и госпитальный прогноз острого коронарного синдрома на Севере, что имеет существенное значение для кардиологии. По актуальности, методическому уровню, научной новизне и практической значимости соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842, (ред. от 21.04.2016 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

руководитель лаборатории патогенеза соматических заболеваний
Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт экспериментальной и клинической медицины»,
доктор медицинских наук
4 декабря 2017 г.

 Ю.А. Николаев

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт экспериментальной и клинической медицины»,

630117, г. Новосибирск, ул. Тимакова, 2,

Тел.: +7(383)334-83-12.

эл. почта: nicol@centercem.ru

