УТВЕРЖДАЮ
И.о. первого проректора -
проректора по научной работе
РУДН
В.А. Ромащенко

«14» октября 2026 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации - Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» о научно-практической ценности диссертации Аксеновой Юлии Олеговны на тему «Взаимосвязь течения хронической сердечной недостаточности с вариантами когнитивной дисфункции, психоэмоциональным статусом и приверженностью пациентов к лечению» по специальностям 3.1.20 «Кардиология» и 3.1.17 «Психиатрия и наркология».

Актуальность темы исследования

Высокий уровень смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в значительной мере определяется хронической сердечной недостаточностью (ХСН). Несмотря на существенный прогресс в лечении ХСН, прогноз пациентов сохраняет неблагоприятный характер, что наряду с широкой распространенностью данной патологии выдвигает ее в число наиболее приоритетных проблем современной клинической медицины и организации здравоохранения.

Одними из ключевых причин повторных госпитализаций и летальности при ХСН являются недостаточная приверженность к терапии, нерегулярность диспансерного наблюдения и запоздалое выявление симптомов декомпенсации, что в значительном числе случаев ассоциировано с когнитивными нарушениями (КН) у пациентов. По общемировым оценкам более 55 млн человек имеют КН, по данным разных исследований частота выявления КН среди пациентов с ХСН варьирует от 20% до 80%, однако значительная часть легких случаев остается не диагностированной.

Формирование когнитивного дефицита у больных ХСН носит многофакторный характер и обусловлено возрастными изменениями, коморбидным фоном и патофизиологическими механизмами сердечной недостаточности. Клинически это проявляется ухудшением памяти, снижением концентрации и скорости психических процессов и достоверно коррелирует с падением качества жизни, учащением госпитализаций, ростом летальности и ухудшением долгосрочного прогноза. Дополнительное негативное влияние оказывают сопутствующие психоэмоциональные расстройства, которые, сочетаясь с когнитивным дефицитом, формируют синергетический эффект, усугубляя течение ХСН и ухудшая клинические исходы. При этом влияние на динамику ХСН таких факторов, как наличие и выраженность депрессивной и тревожной симптоматики, а также их психотерапевтическая коррекция методами релаксации в технологии виртуальной реальности (VR-программы) остаются изученными недостаточно.

Таким образом, с учетом изложенного, актуальность диссертации Аксеновой Ю.О. сомнений не вызывает.

Научная новизна исследования и полученных результатов

В настоящей работе впервые осуществлен комплексный анализ взаимосвязей между клиническим течением ХСН, КН, психоэмоциональным состоянием и уровнем приверженности пациентов к лечению. Впервые на основе многофакторного подхода у данной категории больных проведена системная оценка психологического статуса с установлением корреляций между выявленными расстройствами и выраженностью клинической симптоматики ХСН. Кроме того, впервые исследована эффективность применения релаксационного сценария в виртуальной реальности как метода коррекции клинических проявлений и повышения качества жизни пациентов с ХСН.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Достоверность результатов исследования обеспечена репрезентативным объемом выборки, соответствующим целям и задачам работы, методологически обоснованным дизайном исследования, а также использованием валидированных и широко апробированных в научной практике инструментов оценки (стандартизированных опросников и клинических шкал). Высокое качество сбора и регистрации первичных данных гарантирует воспроизводимость полученных результатов. Применение современных алгоритмов статистической обработки, адекватных характеру распределения признаков и поставленным гипотезам, позволило получить аргументированные выводы и разработать практические рекомендации, полностью согласующиеся с эмпирическими данными исследования.

Основные положения выполненного исследования внедрены в научную и практическую работу отдела заболеваний миокарда и сердечной недостаточности ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России.

По теме диссертационной работы опубликовано 7 печатных работ, из них 4 научных статьи в рецензируемых научных журналах, которые рекомендованы Высшей аттестационной комиссией при Министерстве образования и науки РФ. Содержание автореферата и печатных работ соответствует материалам диссертации.

Личный вклад автора

Автором самостоятельно проведен всесторонний анализ современной отечественной и зарубежной научной литературы по теме исследования. Совместно с научными руководителями определены цель и задачи работы, разработаны дизайн и методология исследования. На базе ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России автором лично осуществлены набор

пациентов, комплексное обследование с оценкой клинического статуса, когнитивных функций, психоэмоционального состояния, приверженности терапии и качества жизни. Автором сформирована электронная база данных, самостоятельно проведен статистический анализ полученных материалов, выполнена интерпретация результатов и подготовлены публикации по теме работы.

Значимость полученных результатов для науки и практической деятельности

Автором на репрезентативной выборке пациентов с ХСН продемонстрировано, что КН, выявляемые у подавляющего большинства обследованных (87,5%), ассоциированы с более тяжелым функциональным классом заболевания, при этом не получено взаимосвязи с сократительной способностью миокарда. Важным представляется вывод о том, что даже субклинический уровень тревоги и депрессии у пациентов с ХСН при наличии КН становится достоверно выше, а степень когнитивного дефицита коррелирует с ухудшением переносимости нагрузок и качества жизни.

Особого внимания заслуживают результаты прогностического анализа: установлено, что риск смерти у пациентов с ХСН ассоциирован не только с общим когнитивным снижением, но и с поражением конкретных когнитивных доменов (зрительно-моторная координация, вербальная беглость), а риск повторных госпитализаций — с нарушением двигательных функций.

Перспективным является доказанное автором положительное влияние релаксационной VR-программы, которая не только купирует психоэмоциональный дистресс и улучшает качество жизни, но и способствует объективному повышению физической выносливости и когнитивных функций, причем эффект сохраняется в течение длительного наблюдения (6 месяцев).

Рекомендации по использованию результатов и выводов

Соискателем предложены конкретные и клинически реализуемые рекомендации, имеющие непосредственное значение для улучшения качества медицинской помощи пациентам с ХСН.

Автор обоснованно указывает на критическую важность своевременной диагностики КН, подчеркивая, что игнорирование данного аспекта ведет к ускоренному прогрессированию ХСН и ухудшению прогноза. Рекомендовано внедрение скринингового обследования на КН в рутинную практику кардиологического отделения. С учетом доказанной диагностической валидности шкалы МоСА автор предлагает использовать этот инструмент в качестве скринингового метода в работе врача-кардиолога. Это позволит выявлять начальные проявления когнитивного дефицита и своевременно корректировать тактику ведения пациента.

Автором предложен инновационный подход к немедикаментозной коррекции состояния пациентов — релаксационная программа в среде виртуальной реальности. На основании убедительных доказательств ее эффективности в отношении психоэмоциональной сферы, когнитивных функций и качества жизни, автор рекомендует рассматривать данный метод как перспективный компонент комплексной терапии ХСН.

Замечания по диссертационной работе

К диссертационной работе имеются отдельные, не принципиальные замечания:

Разделы 1.3. и 1.4 Обзора литературы представляются избыточными, т.к. не связаны с целями и задачами исследования.

Целесообразно обсудить в Обзоре литературы ограничения психотерапевтических методов лечения из-за когнитивных расстройств, в т.ч. при ХСН, чем, очевидно, и определяется применение в работе инновационной релаксационной VR-программы.

ПТСР не точно отнесено к тревожным расстройствам.

По данным главы “Материалы и методы” неясно, чем обусловлено ограничение изучения психоэмоциональных факторов, влияющих на ХСН, только гипотимией и тревогой, а также отсутствуют методы оценки их генеза (первичные психические расстройства, нозогенные или личностные). Не представлены подробные технические описания оборудования и программного обеспечения релаксационной VR-программы, значимые для воспроизводимости исследования и применения в реальной клинической практике.

Обращает внимание неоднородность изученных выборок по возрасту (от 20 до 79 лет и от 21 до 83 лет) и генезу ХСН (ИБС, пороки сердца, кардиомиопатия, ещё у 21,1% - не указано), что подразумевает различную степень атеросклеротического поражения церебральных сосудов и, соответственно, степень выраженности и курабельность КН.

Несколько противоречиво описаны результаты обследования пациентов по шкале HADS: первоначальный вывод о том, что показатели не выходят за пределы нормы сразу же дополняется информацией о том, что у 7,5% больных уровень как депрессии, так и тревоги достигает клинически значимого, требующего назначения психофармакотерапии, что противоречит критерию исключения №2.

Следует более осторожно, с необходимыми оговорками о недостаточных основаниях для экстраполяции на общую выборку, интерпретировать результаты катамнестического обследования пациентов (улучшение качества жизни, приверженности терапии и т.д.), выполненного лишь на 21 (23,3%) из 120 пациентов исходной выборки.

Все высказанные замечания носят технический характер или отражают перспективы дальнейшего изучения представленной темы, не влияют на общую положительную оценку диссертационной работы и не снижают её научную и практическую ценность.

В порядке научной дискуссии хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

Как определялась продолжительность и количество сеансов релаксационной VR-терапии?

Что понималось под термином “напряжение” при оценке психоэмоционального статуса?

Какие именно показатели сна (скорость засыпания, глубина, качество, частота пробуждений или др.) оценивались по ВАШ?

У какой части пациентов подтверждено (или не обнаружено) наличие атеросклероза церебральных артерий?

Каковы были причины отказа 74,2 % пациентов с ХСН от повторного визита к врачу-кардиологу в рамках исследования?

Проводилось ли изучение долгосрочного влияния релаксационной VR-терапии (через 6 мес.) на прогноз пациентов с ХСН?

Чем объясняется выбор группы пациентов с ХСНнФВ для оценки эффективности применения релаксационного сценария в технологии ВР?

Заключение

Диссертационная работа Аксеновой Юлии Олеговны на тему «Взаимосвязь течения хронической сердечной недостаточности с вариантами когнитивной дисфункции, психоэмоциональным статусом и приверженностью пациентов к лечению» является самостоятельным законченным научно-квалифицированным исследованием, в котором приводится решение актуальной научно-практической задачи – оценки течения хронической сердечной недостаточности в зависимости от наличия когнитивной дисфункции, психоэмоционального статуса и их влияние на приверженность пациентов к лечению. Результаты проведенной работы могут иметь практическое значение для современной кардиологии.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности

выводов диссертационная работа Аксеновой Юлии Олеговны соответствует требованиям п.9-14 «Положения о присуждении ученных степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискания ученной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20 «Кардиология» и 3.1.17 «Психиатрия и наркология».

Отзыв о диссертации заслушан, обсужден и одобрен на совместном заседании кафедры внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики им. В.С. Моисеева и кафедры психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии ФНМО медицинского института ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», (протокол № 0300-43-04/4 от 07.10.2026 года).

Отзыв составили:

Профессор кафедры внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики им. В.С. Моисеева медицинского института РУДН, доктор медицинских наук (14.00.06. Кардиология) Ю.Л. Караулова

Заведующий кафедрой психиатрии психотерапии и психосоматической патологии ФНМО медицинского института РУДН, доктор медицинских наук, доцент (3.1.17. Психиатрия и наркология) В. Э. Медведев

И.о. директора медицинского института М.Г. Кантемирова

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»
117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.6.
Тел. (495) 787-38-03, (495) 434-42-12, (495) 434-66-82
e-mail: rector@rudn.ru; rudn@rudn.ru