

"УТВЕРЖДАЮ"

Первый проректор-
проректор по научной работе
РУДН

доктор медицинских наук, профессор, член-корр. РАН
А.А. Костин



18.12.2025

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН) на основании решения, принятого на заседании кафедры внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики имени академика В.С. Моисеева Медицинского Института.

Диссертация «Потенциал оптимизации базисной терапии у пациентов с острой декомпенсацией ХСН: тактика внедрения, барьеры для назначения, прогностическая значимость» выполнена на кафедре внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики имени академика В.С. Моисеева Медицинского института Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН).

Назаров Иван Сергеевич 1995 года рождения, гражданин России, в 2019 году окончил с отличием Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова» по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» (диплом № ААМ 2700189 от 29.06.2019).

С сентября 2019 по июнь 2021 года обучался по программе ординатуры Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» по специальности «Кардиология» (диплом № 107724 129522 от 30.06.2021).

С 06.08.2021 по 30.09.2024 обучался в аспирантуре РУДН по программе подготовки научно-педагогических кадров по направлению, соответствующему научной специальности 3.1. Клиническая медицина, профиль 3.1.20. Кардиология, по которой подготовлена диссертация.

С 2024 года по настоящее время является ассистентом кафедры внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики имени академика В.С. Моисеева Медицинского Института РУДН.

С 01.10.2021 по настоящее время работает врачом-кардиологом ГБУЗ «ГКБ им. В.М. Буянова ДЗМ», а также является младшим научным сотрудником Центра сердечной недостаточности Института клинической медицины Медицинского института РУДН,

Документ о сдаче кандидатских экзаменов №0327 выдан 08.02.2024 года в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН).

Научный руководитель – Кобалава Жанна Давидовна, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН, заведующая кафедрой внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики имени академика В.С. Моисеева Медицинского Института РУДН.

Тема диссертационного исследования была утверждена на заседании Ученого совета медицинского института РУДН 16.12.2021, протокол № 5.

Тема диссертационного исследования в окончательной редакции «Потенциал оптимизации базисной терапии у пациентов с острой декомпенсацией ХСН: тактика внедрения, барьеры для назначения, прогностическая значимость» (утверждено на заседании Ученого совета Медицинского института РУДН, 20.11.2025, протокол № 0300-УСП-3).

По итогам обсуждения принято следующее **заключение:**

Личное участие соискателя в получении научных результатов, изложенных в диссертации

Все использованные в работе данные получены при непосредственном участии автора, как на этапе постановки цели и задач, разработки методических подходов и их выполнения, так и при сборе анамнеза, осмотре пациентов, сборе материала, заполнении базы данных, обработке статистических данных, проведении лабораторных, инструментальных исследований для оценки статуса гидратации и гемодинамики пациентов и последующего проспективного наблюдения со сбором данных.

Все публикации по теме диссертационной работы подготовлены при непосредственном участии автора.

Степень достоверности результатов проведенных исследований

Научные положения и результаты диссертации имеют высокую степень достоверности и аргументации. Проведенный объем исследования в полной мере достаточен для обоснования выводов. Лабораторные методы логично дополнены клиническим исследованием, материалы и методы соответствуют поставленной цели и задачам. Грамотно использованы различные статистические методы для анализа полученных данных.

Результаты доложены четко и корректно, всесторонне обсуждены. Выводы логически вытекают из материалов исследований, в полном объеме отражают поставленные задачи. Практические рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы проведенными исследованиями и могут служить руководством в работе.

Все данные, представленные в диссертационном исследовании, полностью соответствуют первичным материалам.

Актуальность проблемы

Диссертационная работа Назарова И.С. является научно-квалификационным трудом. Работа посвящена оценке применения и возможности оптимизации базисной терапии с учетом барьеров к назначению и титрации и с учетом применения специализированных методов оптимизации терапии у пациентов с сердечной недостаточностью (СН) во время госпитализации по поводу декомпенсации с последующим изучением прогностического значения терапии в отношении неблагоприятных клинических исходов.

Сердечная недостаточность (СН) является распространенной патологией с неблагоприятным прогнозом, низким качеством жизни и высоким бременем для системы здравоохранения. В Российской Федерации в зависимости от применяемых критериев 8,1% населения имеют хроническую СН (ХСН), 3,1% имеют III–IV функциональный класс (ФК), медиана времени их дожития составляет всего 3,8 года [Поляков Д.С., Фомин И.В. и др. 2021].

Современная квадротерапия СН без учета дозировок может привести к снижению относительного риска смерти на 61% [Tromp J., Ouwerkerk W. et al. 2021], но ее применение наиболее изучено при стабильной СН с низкой фракцией выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ) (СНнФВ), и только при ней базисная терапия рекомендована с высоким классом. Реальная клиническая практика далека от рекомендаций: квадротерапию в российской популяции получают лишь 24% [Шляхто Е. В., Беленков Ю. Н. и др. 2023]. Лишь 1% пациентов получают квадротерапию СН в целевых дозировках [Malgie J., Wilde M.I. et al. 2025].

Низкая частота применения базисной терапии СН связана с наличием барьеров как на системном уровне, так и на уровне пациентов и лечащих врачей. Для комплексного учета физиологических барьеров с целью индивидуализации и оптимизации терапии предложено выделять фенотипы пациентов по гемодинамике и почечной функции [Rosano G.M.C., Moura B. et al. 2021, Rosano G.M.C., Allen L.A. et al. 2021]. Неприверженность пациентов к терапии (до 70%) представляет один из основных барьеров для оптимизации [Cotter G., Davison B.A. et al. 2024], ассоциирована с плохим качеством жизни [Rasmussen A.A., Wiggers H. et al. 2021] и худшим прогнозом [Гусейнова Э.Т., Лукина Ю.В. и др. 2022]. Потенциально модифицируемым и распространенным барьером для полноценного назначения терапии является клиническая инерция [Savarese G., Lindberg F. et al. 2024].

С учетом множественности современной базисной терапии, ее дозозависимого эффекта, низкой вероятности достижения целевых дозировок в качестве метрики интенсивности терапии были предложены интегральные шкалы [Abraham W., Psotka M. et al. 2020]. Шкалы могут помочь в объективизации оценки приверженности врачей к рекомендациям [Komajda M., Cowie M.R. et al. 2017], преодолении клинической инерции, например при инкорпорировании шкал в чек-лист пациентов при выписке [Lee W.S., Lee K.S. et al. 2024], оценке прогноза [Matsukawa R., Okahara A. et al. 2023], доказательстве эффективности новых препаратов и методов лечения [Butt J.H., Dewan P. et al. 2022].

Каждый шестой пациент после выставления диагноза ХСН испытывает острую декомпенсацию (ОДХСН) в течение 1,5 лет и соответствующую госпитализацию [Savarese G., Becher P.M. et al. 2023]. Наибольший прямой экономический ущерб связан именно с проблемой ОДХСН: 73,6% от 18,6 млрд рублей медицинских затрат в год [Драпкина О.М., Бойцов С.А. и др. 2021]. Пациенты, после ОДХСН, вступают в качественно новый этап заболевания и имеют повышенный риск повторных госпитализаций, особенно в «уязвимый» период 3–6 месяцев после

выписки [Виллевальде С.В., Соловьева А.Е. 2021]. Каждая повторная госпитализациякратно увеличивает риск летального исхода [Lindmark K., Voman K. et al. 2021].

Ведение пациента в период ОДХСН традиционно концентрируется вокруг устранения застоя и диуретической терапии. Хотя остаточный застой является одним из главных факторов риска нежелательных исходов [Кобалава Ж.Д., Толкачева В.В. и др. 2022] и одним из барьеров для назначения базисных препаратов СН, стратегии, основанные на диуретической терапии, не показали улучшения исходов. Применение же стратегии принятия решений на основании мониторингирования признаков застоя у пациентов с ОДХСН имеет ограниченную доказательную базу, а клиническая польза представлена преимущественно снижением риска повторных госпитализаций и экстренных обращений с СН в краткосрочном периоде [Burgos L.M., Baro Vila R.C. et al. 2024, Alvarez-Garcia J., Lala A. et al. 2024].

Напротив, интенсивное назначение препаратов базисной терапии СН у пациентов с ОДХСН безопасно и приводит к снижению риска смерти и/или госпитализации с СН на 34% к 180-му дню после выписки по данным исследования STRONG-HF [Mebazaa A., Davison B. et al. 2022]. При этом интенсивная базисная терапия была эффективна независимо от ФВ ЛЖ [Pagnesi M., Metra M. et al. 2023] и приводила к большему устранению застоя в долгосрочном периоде [Biegus J., Mebazaa A. et al. 2024]. Это стало основой для высокого класса рекомендации по оптимизации базисной терапии при ОДХСН, а подход с влиянием на патофизиологию ОДХСН вместо диуретикоцентрического в настоящем стал ключевым [Čelutkienė J., Mebazaa A. et al. 2025, Biegus J., Cotter G. et al. 2024].

В реальной практике госпитальный период является критическим для оптимизации терапии: терапия, назначенная в госпитале, имеет больше вероятность продолжения после выписки [Shahid I., Khan M. et al. 2025], но при этом практически не меняется в дальнейшем на амбулаторном этапе [Shoji S., Kaltenbach L. et al. 2024, Savarese G., Bodegard J. et al. 2021]. В свою очередь внутри госпитализации более раннее назначение базисных препаратов приводит к большему шансу их назначения и при выписке [Echeverría L.E., Rojas L.Z. et al. 2025]. Тем не менее конкретные цели терапии на этапах госпитализации и при выписке не сформулированы.

Новизна результатов проведенных исследований

Впервые у пациентов с ОДХСН проведен анализ назначения современной базисной терапии СН и оценена ее динамика на всех этапах госпитализации и амбулаторном этапе, охарактеризованы особенности назначения отдельных классов препаратов в зависимости от фенотипа по ФВ ЛЖ.

Впервые на российской популяции пациентов с ОДХСН апробированы интегральные шкалы терапии СН, проведено сравнительное исследование их прогностической роли, выявлена оптимальная независимая роль шкалы Simple Goal-Directed Medical Therapy score (sGDMT) для оценки риска смерти по всем причинам и комбинированного исхода смерти по всем причинам и/или госпитализации с СН в течение 365 дней после выписки, определены пороговые значения интенсивности терапии при выписке и выявлены ее предикторы. Изучена

связь терапии на догоспитальном этапе с характеристиками пациентов при госпитализации, в т.ч. с натрийурезом.

Впервые показано, что эффективность интенсивной базисной терапии после ОДХСН не зависит от остаточного застоя, определенного современными инструментальными методами при выписке.

Впервые в отечественной практике у пациентов с ОДХСН выполнена комплексная оценка барьеров к назначению квадротерапии СН на госпитальных этапах. Определена возможность оптимизации терапии у большинства пациентов. Применен подход с фенотипированием пациентов по гемодинамике и функции почек, продемонстрированы особенности отдельных фенотипов. Изучено применение опросников приверженности по шкалам Национального общества доказательной фармакотерапии (НОДФ) и 5-Item Medication Adherence Report Scale (MARS-5) у пациентов с СН на госпитальном этапе, определены факторы, связанные с низкой приверженностью, описана связь неприверженности к терапии с риском повторной госпитализации. Определена высокая роль социального фактора при применении терапии у пациентов с ОДХСН.

Впервые в отечественной практике изучена возможность и подтверждена высокая эффективность применения протоколированной титрации квадротерапии СН в период стабилизации ОДХСН и в ранний период после выписки. Выявлено несоответствие клинических и протокольных критериев, ограничивающих титрацию терапии.

Практическая значимость диссертационной работы

Результаты исследования обосновывают необходимость ранней интенсификации базисной терапии СН у пациентов с ОДХСН с целью достижения оптимальной медикаментозной терапии и снижения рисков нежелательных исходов после выписки. Интенсификация базисной терапии не должна откладываться ради достижения эуволеми в связи с наличием клинической пользы у пациентов с остаточным застоем. Показана возможность и польза от интенсификации базисной терапии СН у пациентов с ОДХСН независимо от ФВ ЛЖ.

Для объективизации и стандартизации оценки интенсивности базисной терапии СН у пациентов, госпитализированных с декомпенсацией СН, возможно применение интегральных шкал терапии. Шкала sGDMT может быть использована с целью прогнозирования рисков нежелательных исходов, оптимальными пороговыми значениями являются 5–6 баллов при выписке.

Комплексная оценка барьеров для назначения базисной терапии СН, в т. ч. приверженности к ней, является необходимой для их преодоления, персонализации тактики лечения и выявления пациентов высокого риска нежелательных исходов. В план лечения нужно включать как методы обучения пациентов, так и вовлечение родственников и другие меры психологической и социальной поддержки. Показано отсутствие ограничений или противопоказаний для интенсификации базисной терапии у абсолютного большинства пациентов, несоответствие клинических причин в отказе от интенсификации терапии и жестких predetermined критериев.

Внедрение специализированных протоколов титрации базисной терапии СН необходимо для качественной и быстрой ее оптимизации у пациентов с ОДХСН.

Ценность научных работ соискателя, полнота опубликования в печати

Основное содержание диссертационного исследования достаточно полно отражено в автореферате и в 7 работах соискателя, из них SCOPUS- 3, WoS- 2, RSCI- 1, ВАК- 1, другие журналы.

1. Назаров И.С. Фармакотерапия сердечной недостаточности с низкой фракцией выброса: препараты базовой терапии сердечной недостаточности и эпизод декомпенсации. / Ж.Д. Кобалава, И.С. Назаров // Кардиология. – 2023. - Т. 63, №3. С. 66–76 Режим доступа: <https://doi.org/10.18087/cardio.2023.3.n2418>.

Scopus

2. Назаров И.С. Реализация «бесшовной» модели оказания специализированной медицинской помощи пациентам с сердечной недостаточностью. / Ж.Д. Кобалава, В.В. Толкачева, М.В. Вацик-Городецкая, и др. // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. – 2023. - Т. 27, №2. - С. 141–154. Режим доступа: <https://doi.org/10.22363/2313-0245-2023-27-2-141-154>. **Scopus**

3. Назаров И.С. Статус гидратации у пациентов, госпитализированных с декомпенсацией острой сердечной недостаточности в зависимости от степени нарушения углеводного обмена. / В.В. Толкачева, М.Л. Диане, Н.И. Хуцишвили, и др. // Бюллетень сибирской медицины. – 2023 - Т. 22, № 4. – С. 114–121. Режим доступа: <https://doi.org/10.20538/1682-0363-2023-4-114-121>. **Scopus**

4. Nazarov I. Association of urine electrolytes with ultrasound markers of congestion (LUS, VExUS) and their dynamics in patients hospitalized with acute decompensated heart failure. / T. Lobzhanidze, I. Nazarov, N. Khutsishvili, et al. // European Journal Heart Failure. - 2023 - Vol. 25, Suppl S2. - P. 290. Режим доступа: <https://doi.org/10.1002/ejhf.2927>. **WoS**

5. Nazarov I.S. The role of lung ultrasound with an assessment of the sum of B-lines in patients with acute decompensation of heart failure and obesity for stratification of the risk of cardiovascular complications. / F.E. Cabello Montoya1, V.V. Tolkacheva. N.I. Khutsishvili, et al. //European Journal Heart Failure. - 2023 - Vol. 25, Suppl S2. - P. 124. Режим доступа: <https://doi.org/10.1002/ejhf.2927>. **WoS**

6. Назаров И.С. Комплексная оценка статуса гидратации у пациентов с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности: клинические ассоциации и прогностическое значение. / М.В. Вацик-Городецкая, В.В. Толкачева, Ф.Э. Кабельо Монтойа, и др. // Клиническая фармакология и терапия. – 2023. – Т. 32, № 1. – С. 42–48. Режим доступа: <https://doi.org/10.32756/0869-5490-2023-1-42-48> **RSCI**

7. Назаров И.С. Интегральные шкалы оценки базисной терапии хронической сердечной недостаточности: влияние на клинические исходы у пациентов с острой декомпенсацией. / И.С. Назаров, Н.И. Хуцишвили, Э.Р. Казахмедов, С.А Галочкин. // Терапия. – 2025. – Т. 11, №6. – С. 81-95. Режим доступа: <https://doi.org/10.18565/therapy.2025.6.81–95> **ВАК ИФ (2024)=0,481**

Соответствие представленного исследования специальностям защиты

Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 3.1.20. – Кардиология и области исследования согласно пунктам

паспорта специальности 13, 14, а именно п. 13 - Современные инвазивные и неинвазивные диагностические технологии у пациентов с сердечно-сосудистой патологией, п. 14 - Медикаментозная и немедикаментозная терапия, реабилитация и диспансеризация пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

ПОСТАНОВИЛИ:

Диссертационная работа Назарова И.С. является завершенным научно-квалификационным трудом, в котором содержится решение актуальной задачи – комплексно оценить возможности и эффективность оптимизации базисной терапии СН у госпитализированных пациентов и установить ее прогностическое значение в отношении клинических исходов.

Автор корректно решает поставленные задачи, исследования выполнены на высоком научно-методическом уровне, выводы логично вытекают из полученных результатов, согласуются с поставленной целью и с задачами исследования.

Текст диссертации был проверен на использование заимствованного материала без ссылки на авторов и источники заимствования. После исключения всех корректных совпадений иных заимствований не обнаружено.

Диссертация соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а также соответствует специальности специальность 3.1 Клиническая медицина (медицинские науки), профиль 3.1.20. Кардиология.

Диссертация Назарова И.С. «Потенциал оптимизации базисной терапии у пациентов с острой декомпенсацией ХСН: тактика внедрения, барьеры для назначения, прогностическая значимость» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1 Клиническая медицина (медицинские науки), профиль 3.1.20. Кардиология.

Заключение принято на заседании кафедры внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики имени академика В.С. Моисеева медицинского института федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы».

На заседании кафедры внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики имени академика В.С. Моисеева Медицинского института Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» по апробации диссертации Назарова Ивана Сергеевича на тему «Потенциал оптимизации базисной терапии у пациентов с острой декомпенсацией ХСН: тактика внедрения, барьеры для назначения, прогностическая значимость», присутствовало на заседании 47 чел. из них 31 сот. РУДН им. Патриса Лумумбы кафедры, в том числе 24 человека, имеющих ученую степень.

Результаты голосования: за – 31 чел., против – нет, воздержавшихся – нет; протокол № 0300-43,04/5 от 17.12.2025 года.

Результаты голосования:

За - 31 чел., против – нет, воздержалось – нет.

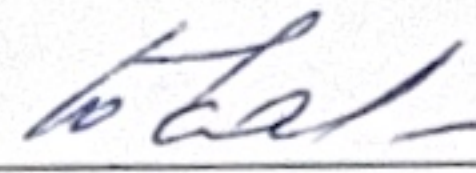
Протокол № 0300-43-04/5 от 17.12.2025 года.

Председательствующий:

Профессор кафедры
внутренних болезней с курсом
кардиологии и функциональной
диагностики

имени академика Моисеева В.С.

д.м.н., профессор

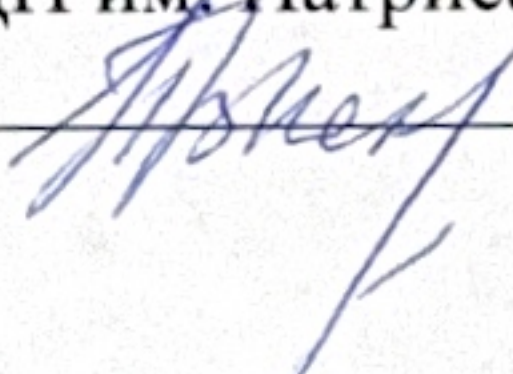
 Караулова Ю.Л.

Подпись д.м.н., профессора Карауловой Ю.Л. заверяю.

Ученый секретарь Ученого совета

Медицинского института РУДН им. Патриса Лумумбы

к.фарм.н., доцент

 Максимова Татьяна Владимировна

Заключение организации по диссертации Назарова Ивана Сергеевича «Потенциал оптимизации базисной терапии у пациентов с острой декомпенсацией ХСН: тактика внедрения, барьеры для назначения, прогностическая значимость».