

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

**доктора медицинских наук, профессора заведующей кафедрой кардиологии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского»**

**Глезер Марии Генриховны на диссертацию Ласковой Аксины Игоревны на тему «Способность к самопомощи и качество жизни у коморбидных пациентов с хроническими коронарными синдромами», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни**

**Актуальность темы.** Широкая распространенность хронических коронарных синдромов среди взрослого населения, высокий вклад в преждевременную смертность, значительное снижение качества жизни людей, увеличение времени жизни в болезни, высокое бремя на систему здравоохранения обуславливают постоянный высокий интерес медицинского сообщества к разработке подходов, направленных на улучшение понимания этиологических факторов, контроля факторов риска, социальную адаптацию пациентов. Однако многие разрабатываемые проблемы сталкиваются с низкой приверженностью пациентов к выполнению рекомендаций, даже имеющих высокую степень доказательности эффективности данных подходов. Оценка причин низкой приверженности показывает, что часто это является результатом недостаточного уровня знаний населения, неправильное или искаженное понимание существующих проблем и рекомендаций, особенности образовательного и культурного уровня, недоверие, забывчивость, отсутствие настойчивости в достижении цели и многие другие.

В последние годы пришло понимание, что патерналистическая модель оказания помощи не является адекватной и переход на пациент-ориентированные модели, в которых пациент является активным участником процесса оказания помощи, приносит лучшие результаты при многих хронических неинфекционных заболеваниях. Это касается в первую очередь гипертонической болезни, хронической сердечной недостаточности,

сахарного диабета, онкологических заболеваний и ряда других заболеваний. Это увеличивает приверженность пациентов к выполнению врачебных рекомендаций тем самым и к результатам лечения, снижает тревожность потребность к вызову скорой и неотложной помощи числу необоснованных госпитализаций.

Однако много барьеров стоит на пути внедрения этой модели и, в частности, недостаточная информированность, недоступность прямых медицинских контактов и отсутствие временного и кадрового ресурса, отсутствие валидированных систем объективной (количественной) оценки статуса пациентов.

В настоящее время возрастает возможность использования современных информационных технологий, в том числе телемониторинга, различных мобильных приложений, в том числе и для смартфонов, что делает возможность дистанционных контактов более доступной для населения. Это несомненно приводит к повышению уровня осведомленности о заболевании, улучшению приверженности к лечению, что в конечном итоге улучшает клинические исходы.

Таким образом, исследование, направленное на оценку и возможность модификации способности к самопомощи у пациентов с хроническим коронарным синдромом, является актуальным.

### **Достоверность и новизна результатов диссертации**

К результатам, обладающим несомненной научной новизной следует отнести

1. валидацию и адаптацию к российской популяции пациентов с хроническими коронарными синдромами двух русскоязычных опросников Уровня знаний об ИБС «The Coronary Artery Disease Education Questionnaire-II» и Опросника способности к самопомощи. «The Self-Care of Coronary Heart Disease Inventory».

сахарного диабета, онкологических заболеваний и ряда других заболеваний. Это увеличивает приверженность пациентов к выполнению врачебных рекомендаций тем самым и к результатам лечения, снижает тревожность потребность к вызову скорой и неотложной помощи числу необоснованных госпитализаций.

Однако много барьеров стоит на пути внедрения этой модели и, в частности, недостаточная информированность, недоступность прямых медицинских контактов и отсутствие временного и кадрового ресурса, отсутствие валидированных систем объективной (количественной) оценки статуса пациентов.

В настоящее время возрастает возможность использования современных информационных технологий, в том числе телемониторинга, различных мобильных приложений, в том числе и для смартфонов, что делает возможность дистанционных контактов более доступной для населения. Это несомненно приводит к повышению уровня осведомленности о заболевании, улучшению приверженности к лечению, что в конечном итоге улучшает клинические исходы.

Таким образом, исследование, направленное на оценку и возможность модификации способности к самопомощи у пациентов с хроническим коронарным синдромом, является актуальным.

### **Достоверность и новизна результатов диссертации**

К результатам, обладающим несомненной научной новизной следует отнести

1. валидацию и адаптацию к российской популяции пациентов с хроническими коронарными синдромами двух русскоязычных опросников Уровня знаний об ИБС «The Coronary Artery Disease Education Questionnaire-II» и Опросника способности к самопомощи. «The Self-Care of Coronary Heart Disease Inventory».

Диссертационная работа Ласковой А.И. выполнена на высоком научно-методическом уровне, полученные в ней результаты имеют научную и практическую значимость. Так, впервые с помощью предложенных опросников установлено, что в российской популяции коморбидных пациентов с хроническими коронарными синдромами отмечается высокая частота встречаемости типа личности Д (около 60%), для которых характерны высокие уровни тревоги и депрессии, низкие показатели качества жизни, приверженности к лечению, способности к самопомощи и информированности об ИБС.

Впервые доказана эффективность использования платформы удаленного мониторинга пациентов с хроническими коронарными синдромами в модификации способности пациентов к самопомощи в повышении приверженности к лечению и уровня образованности об ИБС. При этом важно, что уже через месяц использование мобильного приложения «B2Doc: Стенокардия» коморбидными пациентами с хроническими коронарными синдромами через 1 месяц позволило по сравнению с исходными показателями достоверно повысить уровень навыков поддержания самообслуживания на 5%, информированности об ИБС на 10% и уровень приверженности к лечению.

Кроме того, достигнуто достоверное ( $p=0,016$  и  $p<0,001$  соответственно) снижение показателей типа личности Д по шкалам негативной возбудимости социального ингибирования, а также достоверное ( $p=0,016$ ) снижение уровня тревоги.

Выявленные с учетом количества и тяжести сопутствующих состояний три кластера коморбидности при ИБС различаются по психологическим особенностям, качеству жизни и способности к самопомощи.

**Подтверждение опубликования основных результатов диссертации  
в научной печати**

Основные результаты, полученные в диссертации, опубликованы в 10 печатных работах, в том числе 4 в изданиях, входящих в перечень РУДН/ВАК/МБЦ.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Автореферат диссертации полностью отражает основное содержание диссертации.

### **Структура диссертационной работы**

Диссертация написана в классическом стиле, состоит из 6 глав: введения, обзора литературы, результатов собственных исследований, изложенных в трех главах, обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций. Диссертация изложена на 179 страницах машинописного текста, содержит 55 таблиц, 40 рисунков. Библиографический указатель состоит из 234 источников, из них 12 представлено источниками отечественных и 222 зарубежных авторов.

Во введении изложена актуальность проблемы, цель и задачи, научная новизна и практическая значимость исследования, положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы, который изложен на 20 страницах, в критическом плане рассматривается концепция способности к самопомощи у коморбидных пациентов с ишемической болезнью сердца, включая исторические аспекты развития концепции самопомощи, исследования касающиеся телемедицинских технологий в повышении качества жизни при различных хронических неинфекционных заболеваниях, проблема отсутствия валидированных русскоязычных опросников, позволяющих количественно и в динамике оценивать уровень информированности пациентов о заболевании. Обзор написан грамотно и свидетельствует о достаточно глубоком знании

автором изучаемой проблемы, логично обосновывает необходимость поведения собственного исследования.

В главе Материалы и методы исследования изложены тип исследования (проспективное когортное клинико-эпидемиологическое исследование), основные критерии включения и невключения пациентов в исследования, примененные методы исследования и проведенная статистическая обработка с помощью современных и адекватных поставленным задачам методов. Достаточное число включенных пациентов (303 человека), детальное их обследование, достаточная длительность наблюдения (4 месяца) и адекватность проведенных методов обработки результатов позволяет сделать заключение о их достоверности.

В главах отражающих результаты проведенных исследований приведены Общие характеристики исследуемой когорты пациентов с хроническими коронарными синдромами, описана терапия, подробно описана Валидация русскоязычной версии опросников способности к самопомощи «The Self-Care of Coronary Heart Disease Inventory» при хронических коронарных синдромах и уровня знаний об ишемической болезни сердца CADE-Q II, дана Психосоциальная характеристика, оценка способности к самопомощи и качества жизни пациентов с различными фенотипами хронических коронарных синдромов. Приведены прогностические модели шкал опросника способности к самопомощи «The Self-Care of Coronary Heart Disease Inventory» и опросника уровня знаний об ишемической болезни сердца CADE-Q II у изученной когорты пациентов.

Далее в главе 4 изучена коморбидность в качестве предиктора способности к самопомощи, качества жизни пациентов с хроническими коронарными синдромами, проведен кластерный анализ коморбидных состояний и оценена способность к самопомощи, качества жизни и информированности об ИБС в зависимости от кластеров коморбидности

В главе 5 приведены данные о возможности использования разработанного мобильного приложения для пациентов с хроническими

коронарными синдромами B2Doc: Стенокардия и проведена оценка динамики способности к самопомощи, приверженности к лечению, уровня образованности об ИБС при использовании пациентами мобильного приложения «B2Doc: Стенокардия».

Все результаты представлены четко, иллюстрированы таблицами и рисунками, которые облегчают восприятие материала.

Глава обсуждения написана четко свидетельствует о способности автора анализировать и критично обсуждать научные результаты.

Выводы логично вытекают из результатов исследования и соответствуют поставленным задачам. Хорошо и обосновано написаны практические рекомендации.

**Замечания по работе.** Принципиальных замечание по работе нет.

В ходе дискуссии следует обсудить следующие вопросы: 1. Как Вы объясняете, что у пациентов, перенесших инфаркт миокарда в анамнезе способность к самопомощи по шкалам управления самообслуживанием и уверенности в самопомощи была достоверно выше, чем у пациентов, не переносивших инфаркта миокарда

2. как объяснить, что уровень образованности (информированности) об ИБС был наименьшим у пациентов с 1 фенотипом (36 баллов), а наибольший у фенотипа 6 (68 баллов).

### **Заключение.**

Диссертационное исследование Ласковой Аксины Игоревны «Способность к самопомощи и качество жизни у коморбидных пациентов с хроническими коронарными синдромами» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи прогнозирования способности к самопомощи у коморбидных пациентов с хроническими коронарными синдромами, имеющей важное значение для практического здравоохранения.

Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п.2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН протокол № УС-12 от 03.07.2023г., а её автор Ласкова Аксиния Игоревна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Официальный оппонент:

Зав. кафедрой кардиологии

государственного бюджетного учреждения

здравоохранения Московской области

«Московский областной научно-

исследовательский клинический институт

имени М.Ф. Владимирского»

доктор медицинских наук (14.01.05 – Кардиология),

профессор

Глезер Мария Генриховна

*19.07.2024г.*

Подпись профессора Глезер Марии Генриховны заверяю ученый секретарь ГБУЗ МО МОНИКИ имени М.Ф. Владимирского

Д.м.н. профессор Н.Ф. Берестень

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»

129110, г. Москва, ул. Щепкина, д.61/2;

Телефон: +7(499) 674-07-09 e-mail: [moniki@monikiweb.ru](mailto:moniki@monikiweb.ru) сайт: <https://www.monikiweb.ru>