

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА ПДС 0300.004  
ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ ИМЕНИ ПАТРИСА  
ЛУМУМБЫ» ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ  
ДОКТОРА НАУК

аттестационное дело № \_\_\_\_\_  
решение диссертационного совета от 26 июня 2025 г., протокол № 14

О присуждении Вацик-Городецкой Марии Васильевне, гражданке Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Острая декомпенсация хронической сердечной недостаточности: интегральная оценка фенотипов застоя, оптимизация терапии и оценки прогноза» по специальностям 3.1.20. Кардиология и 3.1.12. Анестезиология и реаниматология в виде рукописи принята к защите 21 апреля 2025 г, протокол № 9, диссертационным советом ПДС 0300.004 федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН) Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6; приказ от 28 мая 2019 года № 335).

Соискатель Вацик-Городецкая Мария Васильевна 1975 года рождения, в 1998 году с отличием окончила Тернопольскую государственную медицинскую академию имени И. Я. Горбачевского по специальности «Лечебное дело».

С 1998 по 2000 гг. обучалась в интернатуре и с 2000 по 2002 гг. - в ординатуре Тернопольской государственной медицинской академии имени И.Я. Горбачевского по направлению «Анестезиология».

В 2002 году в диссертационном совете Московского государственного медико-стоматологического университета защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Иммунореанимация в комплексе интенсивной терапии астматического статуса» по специальности 14.00.37. Анестезиология и реаниматология.

В период подготовки диссертации на соискание степени доктора медицинских наук являлась доцентом кафедры анестезиологии и реаниматологии с курсом медицинской реабилитации РУДН, где и работает по настоящее время.

В настоящее время также работает заместителем главного врача по анестезиологии и реаниматологии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница № 31 имени академика Г. М. Савельевой Департамента здравоохранения города Москвы».

Диссертация выполнена на кафедре анестезиологии и реаниматологии с курсом медицинской реабилитации федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Научные консультанты:

– Кобалава Жанна Давидовна, доктор медицинских наук (3.1.20. - Кардиология), профессор, член-корреспондент РАН, заведующая кафедрой внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики им. академика В. С. Моисеева медицинского института РУДН.

– Петриков Сергей Сергеевич, доктор медицинских наук (3.1.12. - Анестезиология и реаниматология), профессор, академик РАН, директор ГБУЗ «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н. И. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы».

Официальные оппоненты:

– Терещенко Сергей Николаевич, гражданин Российской Федерации, доктор медицинских наук (3.1.20. Кардиология), руководитель отдела заболеваний миокарда и сердечной недостаточности ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И.Чазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

– Васюк Юрий Александрович, гражданин Российской Федерации, доктор медицинских наук (3.1.20. Кардиология), заведующий кафедрой госпитальной терапии №1 лечебного факультета федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

– Козлов Игорь Александрович, гражданин Российской Федерации, доктор медицинских наук (3.1.12. Анестезиология и реаниматология), профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского», дали положительные отзывы о диссертации.

Ведущая организация: Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения РФ (Москва) в своем положительном отзыве, подписанном директором института клинической медицины, заведующим кафедрой пропедевтики внутренних болезней №1, д.м.н., профессором, чл.-корр. РАН Григорием Павловичем Арутюновым (14.00.06.- Кардиология) и заведующим кафедрой анестезиологии и реаниматологии ИНОПР, д.м.н., доцентом Денисом Николаевичем Проценко (14.01.20 - Анестезиология и реаниматология) и утвержденном проректором по научной работе, д.б.н., профессором, профессором РАН Денисом Владимировичем Ребриковым, указала, что диссертация Вацик-Городецкой Марии Васильевны является законченной научно-квалификационной работой, в которой представлено новое решение актуальной для кардиологии, анестезиологии и реаниматологии научной проблемы, заключающееся в разработке интегральной фенотипической модели застоя на основе многомерного анализа клинико-лабораторных маркеров и инструментальных данных с последующей оценкой факторов риска развития неблагоприятных исходов госпитализации пациентов с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности.

В заключение отзыва ведущей организации указано, что диссертационная работа соответствует требованиям раздела, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно разделу 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 22.01.2024 г., протокол № УС-1, а ее автор, Вацик-Городецкая Мария Васильевна, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.20. Кардиология и 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Соискатель имеет 16 опубликованных работ, все по теме диссертации, из них 5 работ, опубликованных в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных «Перечнем РУДН», «Перечнем ВАК», 9 - в рецензируемом научном издании, индексируемом в международной базе данных «Scopus», 2 в рецензируемом научном издании, индексируемом в международной базе данных «Web of Science». Общий объем публикаций 8,4 п.л.

Авторский вклад 85%.

Наиболее значимые публикации:

1. Вацик-Городецкая, М.В. Современные инструментальные возможности выявления и мониторингирования бессимптомного застоя у пациентов с сердечной недостаточностью. / Ж.Д. Кобалава, Л.В. Кохан, А.Ф. Сафарова, М.В. Вацик-Городецкая, С.А. Галочкин // Российский кардиологический журнал. – 2021. – №26 (1) – С. 186-192. [Scopus].
2. Вацик-Городецкая, М.В. Интегральная оценка застоя у пациентов с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности / Ж.Д. Кобалава, В.В. Толкачева, Б.К. Сарлыков, Ф.Э. Кабельо, М. Баярсайхан, М.Л. Диане, А.Ф. Сафарова, М.В. Вацик-Городецкая // Российский кардиологический журнал. – 2022. – №27(2). – С. 29-35. [Scopus].
3. Вацик-Городецкая, М.В. Почечная венозная доплерография – новый параметр для прогнозирования исходов у пациентов с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности / Ж.Д. Кобалава, А.Ф. Сафарова, Р.Ш. Асланова, М.В. Вацик-Городецкая // Бюллетень сибирской медицины – 2023. – №22(2). – С. 53–60. [Scopus].
4. Вацик-Городецкая, М.В. Реализация «бесшовной» модели оказания специализированной медицинской помощи пациентам с сердечной недостаточностью / Ж.Д. Кобалава, В.В. Толкачева, М.В. Вацик-Городецкая, Ф.Э. Кабельо-Монтойа, И.С. Назаров, С.А. Галочкин // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина – 2023. – Т. 27. №2. – С.141-154. [Scopus].
5. Vatsik-Gorodetskaya, M. Hydration status in patients with acute decompensated heart failure: clinical associations and prognostic significance / B. Sarlykov, V. Tolkacheva, F. Cabello Montoya, M. Vatsik-Gorodetskaya, A. Safarova, Z. Kobalava // European Journal of Heart Failure – 2023. – Vol. 25 (Suppl. S2). – P.124. [WoS].
6. Vatsik-Gorodetskaya, M.V. 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 Montoya, V.V. Tolkacheva, N.I. Khutsishvili, A.F. Safarova, J.A. Cedeno Valdiviezo, W.I. Villon Centeno, I.S. Nazarov, M.V. Vatsik-Gorodetskaya, Z.D. Kobalava // European Journal of Heart Failure – 2023. – Vol. 25 (Suppl. S2): P.124. [WoS].
7. Vatsik-Gorodetskaya, M.V. Bedside ultrasound assessment of venous congestion by VExUS protocol in heart failure: clinical associations and prognostic value / Zh.D. Kobalava, R.Sh. Aslanova, A.F. Safarova, M.V. Vatsik-Gorodetskaya // Rational Pharmacotherapy in Cardiology. – 2023. – vol. 19. – no 4. – P. 341-349. [Scopus].
8. Вацик-Городецкая, М.В. Эффективность алгоритма назначения диуретической терапии под контролем натрийуреза у пациентов с острой декомпенсацией сердечной недостаточности в отделении реанимации и интенсивной терапии: проспективное интервенционное контролируемое исследование / Ж.Д. Кобалава, В.В. Толкачева, И.С. Назаров, С.А. Галочкин, М.В. Вацик-Городецкая, С.С. Петриков // Вестник интенсивной терапии им.

А.И. Салтанова. – 2024 – №4. – С. 139–148. [Scopus].

9. Vatsik-Gorodetskaya, M.V. Prognostic Role of Ultrasound Diagnostic Methods in Patients with Acute Decompensated Heart Failure / Z.D. Kobalava, V.V. Tolkacheva, B.K. Sarlykov, R.Sh. Aslanova, A.A. Lapshin, I.S. Nazarov, I.P. Smirnov, M.V. Vatsik-Gorodetskaya, Alavi Tabatabaei Ghazaal, Ibrahim Al Zakwani, Mohammed Al Jarallah, Georgiana Luisa Baca, Peter A. Brady, Rajesh Rajan and Bhavesh Talera // *Oman Medical Journal* – 2024 – Vol. 39 №3:e625. [Scopus].

10. Vatsik-Gorodetskaya, M.V. Assessment of Pulmonary Congestion According to Ultrasound and Remote Dielectric Sensing (ReDS) in Patients Hospitalized With Heart Failure / Z.D. Kobalava, A.F. Safarova, Tolkacheva V.V., F.E. Cabello-Montoya, O.T. Zorya, I.S. Nazarov, A.A. Lapshin, I.P. Smirnov, N.I. Khutsishvili, M.V. Vatsik-Gorodetskaya // *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. – 2024 – №121(10):e20240128. [Scopus].

11. Vatsik-Gorodetskaya, M.V. Avaliação da Congestão Pulmonar por Ultrassom e Sensoriamento Dielétrico Remoto (ReDS) em Pacientes Hospitalizados com Insuficiência Cardíaca / Z.D. Kobalava, A.F. Safarova, V.V. Tolkacheva, F.E. Cabello-Montoya, O.T. Zorya, I.S. Nazarov, A.A. Lapshin, I.P. Smirnov, N.I. Khutsishvili, M.V. Vatsik-Gorodetskaya // *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. – 2024 – №121(10):e20240128. [Scopus].

12. Вацик, М.В. Роль и возможности ультразвукового исследования легких у пациентов с коронавирусной пневмонией / А.Ф. Сафарова, Ж.Д. Кобалава, С.А. Рачина, Е.К. Шаварова, М.В. Вацик, О.Т. Зоря, О.И. Лукина // *Клиническая фармакология и терапия* – 2020. – №29 (2). – С. 51-55. [BAK].

13. Вацик-Городецкая, М.В. Клиническая роль ультразвуковой оценки венозного печеночного застоя (VExUS) у пациента с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности и сердечно-печеночным синдромом / Р.Ш. Асланова, Ж.Д. Кобалава, А.А. Лапшин, М.В. Вацик-Городецкая, А.Ф. Сафарова // *Клиническая фармакология и терапия* – 2021. – №30(3). – С. 76-80. [BAK].

14. Вацик-Городецкая, М.В. Характеристика венозного застоя по шкале VExUS у пациентов с декомпенсацией хронической сердечной недостаточностью / Р.Ш. Асланова, Ж.Д. Кобалава, А.Ф. Сафарова, М.В. Вацик-Городецкая, В.П. Ефимова, Флора Э. Кабельо Монтойа, А.О. Курлаева, А.А. Абрамов // *Клиническая фармакология и терапия* – 2022. – №31(2) – С. 27-31. [BAK].

15. Вацик-Городецкая, М.В. 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, Б.К. Сарлыков, И.С. Назаров, С.А. Галочкин, Н.И. Хуцишвили, М.Л. Диане, Ж.Д. Кобалава // *Клиническая фармакология и терапия* – 2023. – №32(1) – С. 42-48. [BAK].

16. Вацик-Городецкая, М.В. Прогностическая роль NT-proBNP и ультразвуковой оценки венозного застоя по протоколу VExUS у пациентов с

острой декомпенсацией сердечной недостаточности в отделении реанимации и интенсивной терапии / М.В. Вацик-Городецкая, С.С. Петриков, В.В. Толкачева, Ж.Д. Кобалава // Медицинский алфавит. – 2024 – №14 – С. 16-21. [ВАК/РУДН].

В работе 1 обсуждается роль современных инструментальных методов выявления и количественной оценки застойных явлений, включающих визуализацию лёгких (В-линии), почек (внутрипочечный венозный кровоток) и венозной системы (диаметр нижней полой и внутренней яремной вен), печени с помощью непрямой фиброэластометрии.

В работе 2 представлено прогностическое значение интегральной оценки застоя с использованием различных современных методов диагностики у пациентов, госпитализированных с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности (ОДХСН).

В работе 3 проводится оценка с помощью нового метода с использованием доплерографии частоты, динамики и прогностического значения почечного венозного застоя у пациентов с ОДХСН.

В работе 4 описана организация работы Центра по СН на базе многопрофильного стационара в г. Москва, представлены ведущие триггеры ОДХСН, показана польза от внедрения «бесшовной» модели помощи пациентам.

В работах 5 и 6 анализируется статус гидратации у пациентов с ОДХСН, изучаются клинические ассоциации и прогностическое значение.

В работе 7 изучаются клинические ассоциации и прогностическое значение прикроватной ультразвуковой оценки венозного застоя по протоколу VExUS.

В работе 8 показана эффективность алгоритма назначения диуретической терапии под контролем натрийуреза у пациентов с ОДХСН в отделении реанимации и интенсивной терапии.

В работе 9 описана прогностическая роль комплексной биомаркерно-инструментальной оценки застоя у пациентов с ОДХСН.

В работах 10 и 11 представлена сравнительная оценка частоты легочного застоя по данным УЗИ легких и новой методики для измерения совокупного содержания жидкости в легких дистанционного диэлектрического исследования легких -ReDS.

В работе 12 описывается роль и возможности ультразвукового исследования легких у пациентов с коронавирусной пневмонией.

В работах 13 и 14 представлена характеристика и роль ультразвуковой оценки венозного застоя по шкале VExUS у пациентов с ОДХСН.

В работах 15 и 16 представлены клинические ассоциации и прогностическое значение комплексной оценки застоя и представлены

оптимальные комбинации лабораторных и инструментальных методов в отношении неблагоприятных исходов в течение года наблюдения.

На автореферат диссертации поступили положительные, не содержащие критических замечаний отзывы:

- Иоселиани Давида Георгиевича, гражданина РФ, доктора медицинских наук (3.1.20 Кардиология), профессора, академика РАН, заслуженного деятеля науки РФ, почетного Директора «Научно-практического центра интервенционной кардиоангиологии», заведующего кафедрой интервенционной кардиоангиологии Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова (Сеченовский университет) Минздрава РФ;
- Голуховой Елены Зеликовны, гражданки РФ, доктора медицинских наук (3.1.20 Кардиология), профессора, академика РАН, заслуженного деятеля науки РФ, директора ФГБУ «Национального медицинского исследовательского центра сердечно-сосудистой хирургии имени А. Н. Бакулева» Минздрава РФ;
- Бойцова Сергея Анатольевича, гражданина РФ, доктора медицинских наук (3.1.20 Кардиология), профессора, академика РАН, генерального директора ФГБУ «Национального медицинского исследовательского центра кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Минздрава РФ;
- Резник Елены Владимировны, гражданки РФ, доктора медицинских наук (3.1.20 Кардиология), доцента, заведующей кафедрой пропедевтики внутренних болезней №2 Института клинической медицины ФГАОУ ВО «Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н. И. Пирогова» Минздрава РФ;
- Павликовой Елены Петровны, гражданки РФ, доктора медицинских наук (3.1.20 Кардиология), руководителя отдела внутренних болезней, заместителя директора по лечебной работе – главного врача Университетской клиники Медицинского научно-образовательного института ФГБОУ ВО «Московского государственного университета имени М. В. Ломоносова»;
- Аксельрода Бориса Альбертовича, гражданина РФ, доктора медицинских наук (3.1.12 Анестезиология и реаниматология), профессора РАН, заведующего отделением анестезиологии-реанимации II (кардиоанестезиологии и реанимации) НКЦ №1 ФГБНУ «Российского научного центра хирургии имени академика Б.В. Петровского»;
- Кричевского Льва Анатольевича, гражданина РФ, доктора медицинских наук (3.1.12 Анестезиология и реаниматология), заведующего

отделением анестезиологии реанимации №2 для кардиохирургических больных ГБУЗ «ГКБ им. С. С. Юдина ДЗМ»;

– Сокологорского Сергея Васильевича, гражданина РФ, доктора медицинских наук (3.1.12 – Анестезиология и реаниматология), профессора кафедры анестезиологии и реаниматологии ИКМ им. Н. В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первого государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова (Сеченовский университет) Минздрава РФ.

В отзывах отмечается актуальность проведенного исследования, его научная новизна и практическая значимость полученных результатов, отмечено, что научная работа выполнена на достаточном методическом уровне и соответствует требованиям, предъявленным к работам на соискание ученой степени доктора медицинских наук.

Выбор официальных оппонентов обосновывается их высокой квалификацией, наличием научных трудов и публикаций, соответствующих теме оппонируемой диссертации.

Терещенко Сергей Николаевич д.м.н., профессор, является крупным специалистом в области кардиологии. В частности, в сфере его научных интересов находится вопрос о подходах к диагностике и лечению хронической сердечной недостаточности, что является одним из важных аспектов диссертационного исследования соискателя.

Основные публикации Терещенко С.Н. по тематике диссертационного исследования:

1. Терещенко, С.Н. Клинические рекомендации Евразийской Ассоциации Кардиологов (ЕАК)/Национального общества по изучению сердечной недостаточности и заболеваний миокарда (НОИСН) по диагностике и лечению хронической сердечной недостаточности. / С.Н. Терещенко, И.В.Жиров, Т.М.Ускач, и др. // Евразийский кардиологический журнал. – 2024. – № 2 (47). – С. 6-76.
2. Виноградова, Н.Г. Лабораторные аспекты использования результатов иммунохимического определения концентрации NT-proBNP при ведении пациентов с хронической сердечной недостаточностью: поддержка принятия клинических решений. / Н.Г.Виноградова, В.С.Берестовская, З.Н.Бланкова, и др. // Кардиология. – 2024. - 64 (8). – С. 68-78.
3. Нарусов, О.Ю. Преимущества амбулаторного ведения пациентов после декомпенсации хронической сердечной недостаточности со сниженной фракцией выброса под контролем биомаркеров. / О.Ю.Нарусов, М.Д.Муксинова, А.В.Сычев, и др. // Российский кардиологический журнал. – 2024. – 29 (S8). – С.302.

4. Сырхаева, А.А. Возможности инструментального определения волемического статуса у пациентов с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности. / А.А. Сырхаева, С.Н. Насонова, И.В.Жиров, и др. // Терапевтический архив. – 2023. – 95 (9). – С.769-775.
5. Жиров, И.В. Ведение пациентов с эпизодом декомпенсации сердечной недостаточности в вопросах и ответах: учебное пособие для слушателей, обучающихся по программе дополнительного профессионального образования по специальности «кардиология». / И.В. Жиров, С.Н. Насонова, Ю.Ф.Осмоловская, и др. // Москва: Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии Минздрава РФ. -2023. – 96 с. – ISBN 978-5-605-00560-5.

Васюк Юрий Александрович д.м.н., профессор, является крупным специалистом в области кардиологии и сердечно-сосудистых заболеваний. В частности, в сфере его научных интересов находится вопросы о фокусном ультразвуковом исследовании в практике врача-кардиолога, и вопросах лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью, что является одним из важных аспектов диссертационного исследования соискателя.

Основные публикации Васюка Ю.А. по тематике диссертационного исследования:

1. Галявич, А.С. Хроническая сердечная недостаточность. Клинические рекомендации 2024. / А.С. Галявич, С.Н. Терещенко, Т.М. Ускач, и др. // Российский кардиологический журнал. - 2024. - 29 (11). – С.251-349.
2. Мареев, Ю.В. Фокусное ультразвуковое исследование в практике врача-кардиолога. Российский согласительный документ. / Ю.В.Мареев, О.Н. Джигоева, О.Т. Зоря, и др. // Ультразвуковая и функциональная диагностика. - 2022. - №1. - С. 51–88.
3. Мареев, Ю.В. Фокусное ультразвуковое исследование в практике врача-кардиолога. Российский согласительный документ. / Ю.В.Мареев, О.Н. Джигоева, О.Т. Зоря, и др. // Кардиология. - 2021. – 61 (11). - С. 4–23.
4. Васюк, Ю.А. Новые алгоритмы диагностики сердечной недостаточности с сохраненной фракцией выброса левого желудочка у пациентов с артериальной гипертензией и ожирением. / Ю.А. Васюк, Е.Ю.Шупенина, Г.А.Намазова, Т.И.Дубровская // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2021. – 20 (1). – С.65-70.
5. Мареев, В.Ю. Экспертное мнение по применению диуретиков при хронической сердечной недостаточности. / В.Ю.Мареев, А.А.Гарганеева, Ф.Т.Агеев, и др. // Кардиология. – 2020. – 60 (12). – С.13-47.

Козлов Игорь Александрович, д.м.н., профессор, является крупным специалистом в области анестезиологии и реаниматологии, в том числе

кардиоанестезиологии. В частности, в сфере его научных интересов находится вопрос о подходах к диагностике сердечно-сосудистых осложнений у пациентов в отделении реанимации и интенсивной терапии, что является одним из важных аспектов диссертационного исследования соискателя.

Основные публикации Козлова И.А. по тематике диссертационного исследования:

1. Соколов, Д.А. Периоперационная кардиопротекция как мера снижения риска постгоспитальных сердечно-сосудистых осложнений (когортное исследование). / Д.А.Соколов, И.А.Козлов // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2025. - 22 (1). – С.6-15.
2. Козлов, И.А. Оценка биомаркера напряжения миокарда NT-proBNP в реальной клинической практике. / И.А.Козлов, Д.А.Соколов. // Общая реаниматология. – 2023. -19 (1). – С.4-12.
3. Тюрин, И.Н. Миокардиальный биомаркер NT-proBNP у больных с пульмоногенным сепсисом и септическим шоком. / И.Н.Тюрин, Д.Н.Проценко, И.А.Козлов. // Вестник анестезиологии и реаниматологии. - 2022. - 19 (5). – С.28-39.
4. Тюрин, И.Н. Биомаркер напряжения миокарда NT-proBNP у больных с абдоминальным сепсисом и септическим шоком. / И.Н.Тюрин, С.А.Раутбарт, Д.Н. Проценко, и др. // Патология кровообращения и кардиохирургия. -2020. - 24 (1). С. 65-77.
5. Козлов, И.А. Снижение риска периоперационных осложнений при кардиальной коморбидности. / И.А. Козлов, А.М.Овезов, А.А.Пивоварова. // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2020. – 17 (2). – С.38-48.

Выбор ведущей организации обосновывается тем, что Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации является крупным научным центром, сотрудники которого активно занимаются проблематикой, соответствующей теме диссертационной работы Вадик-Городецкой Марии Васильевны, что подтверждается их научными публикациями:

1. Абдуллаев, О.А. Динамика натрийуреза и прогнозирование риска сердечно-сосудистых осложнений у больных сахарным диабетом 2 типа и хронической сердечной недостаточностью в период декомпенсации на фоне лечения ингибиторами натрий-глюкозного котранспортера 2 типа и стандартной диуретической терапии. / О. А. Абдуллаев, А. Г. Арутюнов, Д.

- П. Верещак и др. // Российский кардиологический журнал. – 2024. – Т. 29, № 2. – С. 86-97.
2. Абдуллаев, О.А. Комбинированная мочегонная терапия в период декомпенсации сердечной недостаточности / О. А. Абдуллаев, А. Г. Арутюнов, Д. П. Верещак, и др. // Лечебное дело. – 2023. – № 1. – С. 40-44.
  3. Бычкова, М. С. Ведение пациента с тяжелой артериальной гипотонией на фоне терминальной сердечной недостаточности со сниженной фракцией выброса левого желудочка / М. С. Бычкова, Е. В. Резник // Архивъ внутренней медицины. – 2022. – Т. 12, № 2(64). – С. 143-155.
  4. Ларина, В.Н. Сердечная недостаточность: актуальные вопросы диагностики, лечения и профилактики с позиций доказательной медицины. / В.Н. Ларина, Б.Я.Барт, Н.А. Шостак и др.// - Москва, Российский национальный исследовательский медицинский университет им.Н.И.Пирогова, - 2020. – 292 с. -ISBN 978-5-88458-506-5.
  5. Алиева, А.М. Клиническое значение определения биомаркеров крови у больных с хронической сердечной недостаточностью. / А. М. Алиева, Е. В. Резник, И. Е. Байкова, И. Г. Никитин //- Москва, Российский национальный исследовательский медицинский университет им.Н.И.Пирогова, - 2020. – 52 с. – ISBN 978-5-88458-479-2.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

- в популяции пациентов, госпитализированных с декомпенсированной сердечной недостаточностью, проведен комплексный анализ клинического профиля в зависимости от места госпитализации (профильные отделения или отделение реанимации и интенсивной терапии) и фенотипа по ФВЛЖ с последующей оценкой прогноза и динамики клинико-функционального статуса в ходе 12-месячного наблюдения. Выявлены этиологические причины СН и ведущие триггеры декомпенсации СН и ее частота в зависимости от места госпитализации и фенотипа по ФВЛЖ;

- изучен спектр застойных явлений, выявленных различными методами в зависимости от фракции выброса левого желудочка у пациентов с ОДХСН. Выявлены различия по частоте госпитализаций в профильные отделения и ОРИТ в зависимости от фенотипа по ФВ ЛЖ. Продемонстрированы достоверные различия между группами по двум показателям – NT-proBNP и плотность печени по данным фиброэластометрии, с более продвинутой степенью тяжести застоя у пациентов с СНнФВ, в отличие от СНусФВ и СНсФВ;

- определена высокая значимость оценки легочного застоя с помощью УЗИ легких у пациентов с ОДХСН в сравнении с рентгенологическим исследованием и методикой REDS. Установлены независимые факторы, повышающие вероятность сохранения тяжелого легочного застоя при выписке, что позволяет стратифицировать пациентов, госпитализированных с ОДХСН по риску остаточного и субклинического легочного застоя. Уровень NTproBNP > 5000 пг/мл и ФВ ЛЖ < 35% при поступлении увеличивают риск сохранения тяжелого легочного застоя при выписке;

- определена значимость оценки плотности печени при поступлении и выписке у пациентов с ОДХСН. Подтверждена прогностическая роль фиброэластометрии и плотности печени при выписке в отношении комбинированной конечной точки (смерть от всех причин и повторных госпитализаций от СН) в течение 1 года наблюдения;

- у пациентов с ОДХСН изучены ультразвуковые параметры венозного застоя, а также по протоколу VExUS оценены частота и тяжесть венозного застоя, продемонстрировавшие его высокую частоту при поступлении и выписке. Показано, что пациенты с венозным застоем (VExUS) отличались более высоким уровнем NT-proBNP, нарушениями почечной и печеночной функции, высоким ФК СН, а также более выраженными структурно-функциональными изменениями левого и правого желудочков по сравнению с пациентами без венозного застоя;

- выполнено фенотипирование застоя у пациентов с ОДХСН по данным одиночных методик и комплексной оценки, продемонстрировавшее ее преимущество перед моноисследованиями и позволяющее выявлять остаточный застой у 57,0 %, субклинический – у 31,0 % и компенсацию – у 12,0 % пациентов при выписке. Произведен анализ комплексного показателя точки Z для биоимпедансометрии. Продemonстрировано, что с увеличением количества методов, обнаруживших застой, имеется прогredientное нарастание частоты выявления застоя;

- изучено значение комплексной оценки застоя в динамике (поступление/выписка) в прогнозировании неблагоприятных исходов у пациентов с ОДХСН в течение года наблюдения, показавшее ассоциацию со значительным повышением риска общей летальности и регоспитализаций в зависимости от применения двух, трех и четырех методов. Показано, что исследования при выписке NT-proBNP, В-линий при УЗИ легких, плотности печени при фиброэластометрии, точки Z по данным БИВА, венозного застоя по протоколу VExUS имеют независимую прогностическую ценность в отношении прогнозирования риска неблагоприятных исходов (общая смертность и повторные госпитализации) у пациентов с ОДХСН;

- показана значимость прикроватной ультразвуковой оценки легочного и венозного застоя в отделениях реанимации и интенсивной терапии. Впервые обоснованы наилучшие комбинации лабораторно-инструментальных методов, обладающие независимой прогностической ценностью для оценки риска неблагоприятных исходов у пациентов профильных отделений, а в комбинации с ультразвуковой оценкой застоя – для пациентов отделений реанимации и интенсивной терапии;

- у пациентов с ОДХСН в отделении реанимации и интенсивной терапии продемонстрирована эффективность использования алгоритма назначения диуретической терапии под контролем натрийуреза и продемонстрировано более выраженное и быстрое уменьшение застойных явлений.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

- определены ведущие триггеры ОДХСН у пациентов в зависимости от места госпитализации. Показано, что пациенты, госпитализируемые в ОРИТ, характеризуются более выраженными клиническими и лабораторно-инструментальными проявлениями застоя по обоим кругам кровообращения независимо от клинического фенотипа, в сравнении с пациентами, госпитализируемыми в профильные отделения;

- показано, что пациенты с СНнФВ достоверно чаще госпитализируются в ОРИТ, пациенты с СНунФВ - в профильные отделения, отсутствуют различия для СНсФВ. Отмечено, что спектр застойных явлений, выявленных различными методами, в зависимости от фракции выброса левого желудочка у пациентов с ОДХСН различен: пациенты СНнФВ отличаются достоверно более высокими показателями NT-proBNP и значениями плотности печени по отношению к пациентам с СНунФВ и СНсФВ;

- продемонстрировано значение оценки легочного застоя с помощью УЗИ легких при поступлении, как более информативного неинвазивного метода у пациентов с ОДХСН в сравнении с рентгенологическим исследованием и сопоставимо с исследованием REDS. Показано, что уровень NTproBNP  $>5000$  пг/мл и ФВ ЛЖ  $<35\%$  при поступлении ассоциированы с увеличением риска тяжелого легочного застоя, что позволяет выделить пациентов, с риском остаточного и субклинического легочного застоя при выписке;

- продемонстрировано значение оценки плотности печени как информативного метода оценки застоя по большому кругу кровообращения у пациентов с ОДХСН. Выявлены взаимосвязи плотности печени  $>12,3$  кПа с фракцией выброса и эхокардиографическими признаками перегрузки правых отделов сердца: большим диаметром правого предсердия и желудочка, нижней поллой вены, тяжелой трикуспидальной регургитацией и легочной

гипертонией;

- установлено, что у пациентов, госпитализированных с ОДХСН при поступлении и выписке, выявлена высокая частота венозного застоя по протоколу VExUS, позволяющая выделить группу с наиболее тяжелым венозным застоем, а также пациентов с печеночным и почечным застоем в отсутствие повышения маркеров печеночного и почечного повреждения как в профильных отделениях, так и в ОРИТ;

- показано преимущество комплексной оценки застоя, позволяющей определять высокую частоту остаточного и субклинического застоя у пациентов с ОДХСН при выписке, ассоциирующей с высокой частотой неблагоприятных исходов. Показаны достоверные ассоциации клинических и лабораторно-инструментальных методов оценки между собой как при поступлении, так и при выписке;

- показано, что все лабораторно-инструментальные показатели комплексной оценки застоя, выполненные при выписке у пациентов с ОДХСН, имеют достоверную независимую прогностическую ценность в отношении риска неблагоприятных исходов (общая смертность и повторные госпитализации). Продемонстрировано дополнительное преимущество в оценке риска общей смертности и повторной госпитализации при применении комплексного подхода к оценке застоя (четыре метода). Выявлены наилучшие комбинации четырех методов (фиброэластометрия печени, УЗИ легких, БИВА и NT-proBNP) у пациентов профильных отделений и отделений реанимации и интенсивной терапии, имеющие независимую прогностическую ценность в отношении риска неблагоприятных исходов;

- показаны преимущества использования алгоритма назначения диуретической терапии под контролем натрийуреза в сравнении со стандартной терапией – более выраженное уменьшение застойных явлений в виде снижения легочного и венозного застоя по протоколу VEXUS на 3 день госпитализации, достоверно более высокая частота достижения эуволемии и меньшая длительность нахождения пациентов в ОРИТ.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

- разработаны и внедрены в практическую работу и учебный процесс на кафедре внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики имени академика В.С. Моисеева МИ ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов им. Патриса Лумумбы», а также в практическую работу кардиологических, терапевтических отделений ГБУЗ «ГКБ им. В.В. Виноградова ДЗМ» (в настоящее время Университетский

клинический центр имени В.В. Виноградова (филиал) РУДН), ГБУЗ города Москвы «ГКБ № 31 имени академика Г. М. Савельевой ДЗМ города Москвы»;

- создана система практических рекомендаций для своевременного обследования пациентов с ОДХСН клиническими и лабораторно-инструментальными методами для выявления статуса гидратации;
- представлены предложения по дополнительному лабораторному и инструментальному обследованию у пациентов с ОДХСН с целью раннего выявления наиболее тяжелой группы пациентов в ОРИТ;
- обоснованы практические рекомендации по использованию лабораторных и ультразвуковых методов оценки застоя у пациентов, госпитализированных с ОДХСН в отношении риска неблагоприятных исходов (общая смертность и повторные госпитализации) в течение года наблюдения.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

- теория построена на известных, проверяемых данных, фактах, и согласуется с опубликованными данными по теме диссертации;
- идея базируется на анализе большого количества материала (изучено 1158 стационарных пациентов с СН);
- использовано сравнение результатов исследования автора с данными, полученными ранее по рассматриваемой тематике;
- установлено качественное и количественное совпадение концепции автора, сформулированной на основании полученных результатов, с общей тенденцией, прослеживаемой в основных работах, опубликованных по теме диссертации в мировой литературе;
- использованы современные методы сбора и статистической обработки исходной информации.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии и в последовательном выполнении всех этапов работы. Автор провел тщательный анализ научной литературы, изучил степень разработанности темы, на основании чего были сформулированы цель и задачи исследования. Автор лично участвовал в сборе и анализе клинических данных, в проведении лабораторных и инструментальных исследований, в создании базы данных, обработке первичной медицинской документации, лично проводил статистический анализ данных. Результаты исследования были опубликованы в ряде научных статей и докладов на конференциях. Автор принимал активное участие в написании статей, подготовке докладов и их представлении научному сообществу.

Диссертационный совет пришел к выводу, что диссертация Вацик-Городецкой Марии Васильевны представляет собой законченную научно-квалификационную работу, в которой содержится новое решение научной проблемы фенотипирования застоя на основании комплексной оценки пациентов с острой декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, а также оптимизации диуретической терапии в ОРИТ с учетом натрийуреза и прогнозирования неблагоприятных исходов в течение одного года наблюдения, имеющих важное значение для медицинской науки и практического здравоохранения.

Диссертационная работа Вацик-Городецкой Марии Васильевны соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п. 2.1. 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 22.01.2024 г., протокол № УС-1, а ее автор, Вацик-Городецкая Мария Васильевна, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.20. Кардиология и 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

Заключение диссертационного совета подготовлено доктором медицинских наук, профессором, профессором кафедры госпитальной терапии №2 ИКМ ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) Киякбаевым Г.К., доктором медицинских наук, профессором, заместителем руководителя по научной работе НИИ Общей реаниматологии им. В. А. Неговского ФНКЦ РР; профессором кафедры анестезиологии и реаниматологии ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) Лихванцевым В.В., доктором медицинских наук, профессором, заместителем директора по научной работе, начальником управления по реализации функций НМИЦ по гериатрии ФГАОУ ВО РНИМУ имени Н. И. Пирогова» Котовской Ю.В.

На заседании от 26 июня 2025 г. диссертационный совет принял решение присудить Вацик-Городецкой Марии Васильевне ученую степень доктора медицинских наук по специальностям 3.1.20. Кардиология и 3.1.12. Анестезиология и реаниматология.

26.06.2025 Г.