

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научно-
исследовательской работе
ФГБОУ ВО КубГМУ
Минздрава России, профессор

Редько Андрей Николаевич

«19»

2018 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертации Гребенниковой Анны Алексеевны на тему: «Оценка способности к самопомощи у пациентов в оптимизации ведения декомпенсированной сердечной недостаточности», представленной к защите в диссертационный совет Д 208.008.10, созданный при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Актуальность темы диссертационной работы

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) является одной из важнейших проблем современной медицины. В Российской Федерации ХСН страдают более 7,9 млн. человек и количество пациентов продолжает расти. Установлено, что частые регоспитализации при ХСН определяют негативный прогноз у больных. В исследованиях, посвященных изучению факторов, провоцирующих обострение ХСН, нарушения диеты и водно-солевого режима, низкая приверженность к приему рекомендованной лекарственной терапии являются причиной госпитализации почти в 82% случаев. Это доказывает

необходимость внедрения в практику ведения пациентов с ХСН программ обучения основам самоконтроля и самопомощи, активного их наблюдения на постгоспитальном этапе. Для оценки способности больных ХСН к самопомощи в 2003 была предложена Европейская шкала оценки способности к самопомощи пациентов с сердечной недостаточностью, что позволяет повысить приверженность к лечению и эффективность проводимой терапии. Однако в России до недавнего времени отсутствовали подходы для оценки способности к самопомощи пациентов с ХСН. Поэтому возникла необходимость адаптировать и валидировать указанную шкалу для популяции Российских пациентов с ХСН. В связи с вышеизложенным, представленная диссертационная работа А.А. Гребенниковой является актуальным научным исследованием, результаты которого помогают решать проблемы реальной клинической практики.

Достоверность результатов работы, обоснованность научных положений и выводов, сформулированных в диссертации

Для достижения поставленной цели исследования была обследована репрезентативная группа больных (n=142) с декомпенсированной ХСН.

Гребенниковой А.А. использован широкий спектр современных, информативных и адекватных задачам научной работы общеклинических (сбор анамнеза, осмотр, измерение ЧСС и АД), инструментальных (электрокардиография, суточное мониторирование ЭКГ, эхокардиография) и лабораторных (липидный спектр, креатинин, глюкоза, электролиты, трансаминазы, общий билирубин крови) методов исследования. Проводилось анкетирование пациентов с использованием опросников качества жизни (Миннесотский и Канзасский), оценивались тяжесть клинических проявлений ХСН (ШОКС в модификации В.Ю.Мареева) и способность к самопомощи пациентов с ХСН с использованием Российской версии Европейской шкалы (ШОССН_9).

Длительность исследования составила 12 месяцев. Пациенты получали терапию ХСН согласно Национальным рекомендациям по диагностике и лечению ХСН. Во время стационарного лечения с пациентами проводились

занятия (в среднем 9 занятий длительностью 45 минут каждое), на которых обсуждались симптомы прогрессирования ХСН, особенности диеты, физической активности, немедикаментозного и медикаментозного контроля за течением ХСН, необходимость самоконтроля и самопомощи. После выписки проводился контрольный осмотр в сроки: 1 месяц, 3 месяца, 6 и 12 месяцев после выписки из стационара: с пациентами вновь обсуждались основные сведения о ХСН, необходимость самоконтроля за симптомами прогрессирования заболевания. При контрольных осмотрах оценивались результаты обследования, качество жизни пациентов, изменения способности к самопомощи и лекарственная терапия.

Материал исследований подвергнут статистическому анализу с использованием стандартных методов на персональном компьютере с использованием пакетов программ: Statistica 17,0 for Windows и Microsoft Office Excel 2013 по методу Стьюдента, с расчётом критерия Стьюдента - t . Сопоставление двух групп по количественным признакам выполнено с помощью U -критерия Манна-Уитни, по качественным признакам - путем построения таблиц сопряженности и последующим анализом с применением критерия χ^2 и вычислением отношения шансов (ОШ) и соответствующих 95% доверительных интервалов (ДИ).

Достаточный объём исследований и качественная обработка материала дают основание считать полученные результаты достоверными. Научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации логично вытекают из результатов проведенных исследований и полностью им соответствуют.

Научная новизна, значимость полученных автором результатов для науки и практики

В диссертационном исследовании Гребенниковой А.А. впервые была валидирована и адаптирована к Российской популяции пациентов Европейская шкала оценки способности к самопомощи пациентов с сердечной недостаточностью.

Впервые было выполнено изучение способности пациентов с ХСН к самопомощи при использовании Российской версии Европейской шкалы оценки способности к самопомощи пациентов с сердечной недостаточностью. В целом, показано, что пациенты с ХСН продемонстрировали среднюю способность к самопомощи при поступлении в стационар, при выписке из стационара и после проведенных 9 обучающих занятий. Установлено достоверное улучшение способности к самопомощи с постепенным регрессом в течение годичного наблюдения, что доказывает необходимость тщательного амбулаторного наблюдения пациентов с ХСН и необходимость их регулярного обучения основам самоконтроля и самопомощи.

Впервые показано, что применение при ведении больных с сердечной недостаточностью платформы удаленного мониторинга на базе мобильного приложения способствует повышению способности к самоконтролю и самопомощи, снижает частоту повторных госпитализаций, помогает проводить длительное обучение пациентов на амбулаторном этапе.

Все полученные результаты подтверждают научную значимость работы для теоретической и практической медицины. Исследование выполнено на высоком методическом уровне и представляет собой завершенную научно-квалификационную работу. Полученные результаты успешно внедрены в практическую деятельность кардиологических отделений ГБУЗ ВОККЦ, а также в учебный процесс на кафедре кардиологии с функциональной диагностикой ФУВ Волгоградского государственного медицинского университета при обучении клинических ординаторов и врачей на курсах усовершенствования. По материалам диссертационного исследования опубликовано 17 научных работ, в том числе 4 – в журналах, входящих в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ для публикации основных научных результатов диссертационного исследования. Опубликованные работы полностью отражают основные положения диссертации.

Рекомендации по использованию результатов исследования

Результаты диссертационного исследования могут быть рекомендованы к широкому практическому внедрению в учреждениях здравоохранения на уровнях стационара и поликлинического звена, в работе специалистов общей врачебной практики, врачей терапевтов, кардиологов. Они могут быть использованы в учебном процессе медицинских ВУЗов, при последипломной подготовке специалистов в области кардиологии и внутренних болезней.

Оценка содержания диссертации, её завершенность в целом

Диссертация Гребенниковой А.А. написана в традиционном стиле, хорошим литературным и научным языком, изложена на 177 страницах машинописного текста, хорошо и убедительно иллюстрирована – содержит 46 таблиц и 34 рисунка.

Научная работа состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, 2 глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, состоящего из 16 отечественных и 147 иностранных источников. В целом, благоприятное впечатление производят стиль изложения материала, продуманность и логичность работы, последовательность и глубина проведенного анализа.

Во введении автором дана общая характеристика работы, сформулированы цель работы. Согласно поставленной цели, сформулировано 6 основных задач исследования, показана научная новизна и практическая значимость работы.

В обзоре литературы на основании анализа различных современных литературных источников раскрыто современное представление о проблеме хронической сердечной недостаточности. Во второй главе автором дается подробное описание дизайна исследования, дана общая характеристика исследуемой выборки пациентов, показаны основные этапы исследования, представлены методы исследования, описаны стандартные методы статистической обработки данных, примененных в исследовании.

В третьей главе показаны основные этапы валидации Европейской шкалы оценки способности к самопомощи пациентов с сердечной недостаточностью, описаны психометрические характеристики российской версии шкалы, выполнен анализ различных видов валидности, доказана надежность и валидность российской версии Европейской шкалы способности к самопомощи пациентов с сердечной недостаточностью. После проведенной валидации шкалы, показана клиничко-инструментальная характеристика группы 95 пациентов, выполнена оценка способности к самопомощи, качества жизни пациентов, оценен характер медикаментозной терапии больных с декомпенсированной ХСН на момент поступления в стационар. Затем показано изменение вышеуказанных показателей в течение годичного наблюдения. Также проанализированы клинические исходы в данной группе пациентов, указаны причины повторных госпитализаций. В дальнейшем, пациенты были разделены на 2 группы – с повторными и без повторных госпитализаций. На основании анализа различных показателей в данных группах выявлены основные предикторы повторных госпитализаций пациентов с ХСН.

Четвертая глава посвящена разработке платформы удаленного мониторинга на базе мобильного приложения, основанного на российской версии Европейской шкалы оценки способности к самопомощи пациентов с сердечной недостаточностью. Автором показаны основные этапы создания платформы удаленного мониторинга, описан алгоритм ее работы. Затем представлены основные виды проведенного бета-тестирования платформы удаленного мониторинга, доказывающие эффективность ее работы. В данной главе дается также характеристика группы 47 пациентов, использующих мобильное приложение в сравнении с группой 95 пациентов, не применяющих мобильное приложение в течение годичного наблюдения. В данной главе показано мнение пациентов о применении платформы удаленного мониторинга, описываются исходные клиничко-инструментальные характеристики, оценка качества жизни, способности пациентов к самопомощи, медикаментозной терапии в группе, использующей мобильное приложение на момент поступле-

ния в стационар, в течение полугодичного наблюдения в сравнении с группой 95 пациентов.

В заключении автор сопоставляет полученные результаты диссертационного исследования с данными различных современных исследований. Результаты проведенного исследования позволили автору сформулировать выводы и практические рекомендации, которые аргументированы полученным материалом и полностью соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

Автореферат полностью отражает содержание диссертации, её положения и выводы, оформлен в соответствии с требованиями, предъявляемыми к изданиям данного рода. Тематика опубликованных работ в достаточной мере отражает существо диссертации.

Диссертация полностью соответствует паспорту научной специальности 14.01.04. – внутренние болезни.

Замечания к диссертационной работе

Принципиальных замечаний по представленной диссертации нет. Следует отметить встречающиеся орфографические, технические ошибки.

Однако по ходу обсуждения возникли следующие вопросы:

1. Какова была структура обучающих занятий пациентов с ХСН и их длительность?

2. Оценивались ли когнитивные способности пациентов с ХСН, в особенности в группе, использующей мобильное приложение?

3. Как оценивалась приверженность к медикаментозной терапии пациентов с ХСН на различных этапах наблюдения?

Заключение

Диссертационная работа Гребенниковой Анны Алексеевны «Оценка способности к самопомощи у пациентов в оптимизации ведения декомпенсированной сердечной недостаточности» является завершенным научно-квалификационным трудом, в котором содержится новое решение актуальной задачи – оптимизации ведения пациентов с декомпенсированной ХСН,

что имеет важное научно–практическое значение в клинике внутренних болезней. По своей актуальности, глубине и объему проведенных исследований, а также научной новизне, практической значимости, методическому уровню диссертационная работа Гребенниковой Анны Алексеевны соответствует всем критериям, включая п.9, предъявляемым к кандидатским диссертациям “Положения о порядке присуждения ученых степеней”, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. за №842 (в ред. Постановления Правительства РФ изменениями от 21.04.2016 г. № 335, от 02.08.2016 г. №748). Автор диссертации заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - внутренние болезни.

Настоящий отзыв обсуждён и принят на заседании сотрудников кафедры госпитальной терапии ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России (г.Краснодар)

«18» апреля 2018 г., протокол №8

Заведующий кафедрой госпитальной
терапии федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Кубанский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук,
профессор



Скибицкий Виталий Викентьевич

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 350063, г. Краснодар, ул. Седина, д. 4.
Телефон: 8(861)262-97-59
E-mail: corpus@ksma.ru





ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)
350063, г. Краснодар, ул. Седина, 4 тел.(861)268-36-84 факс (861)268-32-84 e-mail: corpus@ksma.ru
ИНН 2309023448 КПП 230901001 БИК 040349001

№ 85 от « » 2018 г.

на № от « » 2018 г.

В диссертационный совет Д 208.008.10 при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

400131, Россия, г. Волгоград, площадь Павших Борцов, д. 1

СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

О Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, назначенном ведущей организацией по диссертации Гребенниковой Анны Алексеевны на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Оценка способности к самопомощи у пациентов в оптимизации ведения декомпенсированной сердечной недостаточности» по специальности 14.01.04 – внутренние болезни, представленной для защиты в диссертационный совет Д 208.008.10 при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (400131, Россия, г. Волгоград, площадь Павших Борцов, д. 1, www.volgmed.ru)

Полное и сокращенное название ведущей организации	Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России
Фамилия, имя, отчество, ученая степень, ученое звание руководителя ведущей организации	Алексеенко Сергей Николаевич, доктор медицинских наук, профессор ректор

<p>Фамилия, имя, отчество, ученая степень, ученое звание лица, утвердившего отзыв ведущей организации</p>	<p>Редько Андрей Николаевич, доктор медицинских наук, профессор, проректор по научно-исследовательской работе</p>
<p>Фамилия, имя, отчество, ученая степень, ученое звание сотрудника, составившего отзыв ведущей организации</p>	<p>Скибицкий Виталий Викентьевич, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии</p>
<p>Список основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций)</p>	<p>1. Рекомендации по назначению физических тренировок пациентам с хронической сердечной недостаточностью. /Арутюнов Г.П., Колесникова Е.А., Беграмбекова Ю.Л., Орлова Я.А., Рылова А.К., Скибицкий В.В. и другие. //Журнал сердечная недостаточность. - 2017. - Т. 18. № 1. - С. 41-66.</p> <p>2. Мареев В.Ю. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) /В.Ю.Мареев, И.В.Фомин, Ф.Т.Агеев, В.В.Скибицкий и др. // Журнал сердечная недостаточность. 2017.Т.18. №1. С. 3-40</p> <p>3. Динамика показателей структурно-функционального состояния миокарда на фоне терапии розувастатином у больных хронической сердечной недостаточностью с сохранной и сниженной фракцией выброса левого желудочка. /Скибицкий В.В., Прасолова С.А., Фендрикова А.В., Кудряшов Е.А. //Журнал сердечная недостаточность. - 2016. - Т. 17. № 3 (96). - С. 181-188.</p> <p>4. Роль и место торасемида в клинической практике лечения отечного синдрома: все ли возможности исчерпаны?/ Елисеева Л.Н., Бледнова А.Ю., Оранский С.П., Бочарникова М.И. // РМЖ. 2017. № 20. С. 1452–1456.</p> <p>5. Структура морфологических изменений миокарда у пациентов с систолической дисфункцией левого желудочка некоронарогенной этиологии /Бахчоян М. Р., Космачева Е. Д., Славинский А. А., Терман Е. А., Порханов В. А.// Российский кардиологический журнал</p>

2016, 1 (129): 47–50

6. Лечение хронической сердечной недостаточности с сохраненной фракцией выброса левого желудочка: сравнение двух вариантов терапии, урежающей ритм. /Канорский С.Г., Борисенко Ю.В.

//Журнал сердечная недостаточность. - 2016. - Т. 17. № 5. -С. 306-311.

7. Влияние кардиотонических средств различной природы на биоэнергетические процессы в миокарде при сочетании синдрома системного воспалительного ответа и сердечной недостаточности/Ионов Д.Ю., Федорова М.М., Галенко-Ярошевский П.А., Кезели Т.Д., Мирзиашвили М.Г., Чипашвили М.Д., Сукоян Г.В.// Кубанский научный медицинский вестник. 2016;(1):52-56.

8. Регуляторно-адаптивный статус в оценке эффективности фармакотерапии и прогнозе осложнений при хронической сердечной недостаточности III функционального класса./Трегубов В.Г., Канорский С.Г., Покровский В.М.// Кардиология. -2016. -Т. 56. № 1. - С. 12-17.

9. Клинико-физиологические аспекты диагностики функциональных резервов организма. /Курзанов А.Н., Заболотских Н.В., Мануйлов А.М. // Кубанский научный медицинский вестник. 2015;(6):73-77.

9. Действие кардиотонических средств различной природы на цитокиновый профиль миокарда при тяжелой сердечной недостаточности в условиях перегрузки сердца давлением. / Ионов Д.Ю., Федорова М.М., Галенко-Ярошевский П.А., Сукоян Г.В., Гонгадзе Н.В.// Кубанский научный медицинский вестник. 2015;(5):69-74.

10. Новые возможности в определении эффективности фармакотерапии и прогноза сердечно-сосудистых осложнений при хронической сердечной недостаточности. /Трегубов В.Г., Канорский С.Г., Покровский В.М.//Журнал сердечная недостаточность. -2015. -Т. 16. № 3 (90). - С. 145-152.

	<p>11. Зависимость нарушения сократительной функции левого желудочка у пациентов с полной блокадой левой ножки пучка Гиса от возраста. / Выскубова Е.В., Потягайло Е.Г.//Кубанский научный медицинский вестник. 2014;(5):19-22.</p> <p>12. Влияние терапии хронической сердечной недостаточности III функционального класса на регуляторно-адаптивный статус. /Рокотянская Е.С.// Кубанский научный медицинский вестник. 2014;(5):102-108.</p>
--	--

Индекс	350063
Объект	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Город	Краснодар
Улица	Седина
Дом	4
Телефон	268 36 84
e-mail	corpus@ksma.ru
Web-сайт	http://www.ksma.ru

Ведущая организация подтверждает, что соискатель не является ее сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

Проректор
по научно-исследовательской работе
ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России
д.м.н., профессор



А.Н. Редько

