

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научно-инновационной
деятельности Федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Воронежский
государственный медицинский университет им.
Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения
Российской Федерации

д.м.н., профессор _____ А.В. Будневский

« 11 » мая _____ 2022 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертационную работу Чепурной Илоны Александровны «Эффективность дапаглифлозина в лечении хронической сердечной недостаточности, сочетанной с метаболическими и депрессивными нарушениями, у больных с оперированными клапанными пороками сердца», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Актуальность для науки и практики

Актуальность проблемы ведения больных, страдающих хронической сердечной недостаточностью (ХСН), сохраняет свою клинико-экономическую и медицинскую значимость в связи с ростом распространенности данной патологии, а также с высокой степенью потери трудоспособности, снижением качества жизни (КЖ) пациентов и стабильно высокими показателями смертности. На сегодняшний день с позиций доказательной медицины достаточно хорошо разработаны подходы к ведению больных ХСН с низкой фракцией выброса (ХСНнФВ). Специальных исследований по лечению ХСН у пациентов с сохраненной (ХСНсФВ) и промежуточной (средней) ФВ (ХСНпФВ) ЛЖ не проводилось.

Ритм жизни современного человека характеризуется длительным воздействием стресса на него. В этих условиях все чаще наблюдается ассоциированная патология – ХСН, сочетанная с расстройством адаптации, что, в конечном итоге, определяет течение и исход основного заболевания. Расстройство адаптации, как правило, не требует применения психотропных

лекарственных препаратов. В этом плане представляют определенный интерес психотерапевтические методы – аутотренинг и функциональная музыка, которые могут успешно использоваться с целью устранения ситуационной депрессии и тревоги при расстройстве адаптации. Хронический психический стресс приводит к нарушению исполнительской дисциплины, т.е. нарушению приверженности больных лечению (комплаентности), что не может не отражаться на эффективности фармакотерапии.

По данным популяционных исследований метаболические нарушения у больных ХСН, в частности инсулинорезистентность, способствуют её прогрессированию и сокращают продолжительность жизни таких пациентов.

Особую группу составляют пациенты с оперированными клапанными пороками сердца, имеющие ХСН, сочетанную с метаболическими и депрессивными нарушениями. Данное обстоятельство подтверждает теоретическую и практическую актуальность поиска методов коррекции имеющихся сопутствующих нарушений и ХСН в целом.

Отсутствие убедительной доказательной базы выбора терапии у пациентов с ХСНсФВ и ХСНпФВ после хирургической коррекции клапанных пороков сердца (КПС) делает необходимым поиск рациональных путей решения основных целей лечения (улучшение КЖ пациентов, а также прогноза заболевания и жизни в целом), что представляет не только научный, но и прикладной интерес. В этом плане применение дапаглифлозина у пациентов с оперированными КПС и метаболическими нарушениями имеет большую перспективу.

Несмотря на большое количество работ, посвященных проблеме, как лечения ХСН, так и лечения расстройства адаптации, нет рекомендаций для практикующего кардиолога (терапевта, семейного врача) по использованию оптимальных диагностических критериев выявления расстройства адаптации у таких больных. Не сформулирован также единый подход к лечению этой сочетанной патологии. Исследования в этом направлении могут существенно улучшить результаты лечения данной категории пациентов.

Автором была поставлена цель - Обосновать целесообразность включения дапаглифлозина в комплексное лечение (фармако- и психотерапевтическое) хронической сердечной недостаточности, сочетанной с метаболическими и депрессивными нарушениями, у больных с оперированными клапанными пороками сердца.

Для достижения поставленной цели автором был решен ряд задач, в частности: получены данные о распространенности метаболических и депрессивных нарушений у больных с оперированными клапанными пороками сердца, ХСН ФК II-III, проживающих на территории Донбасса; предложен

комплекс лечения больных с оперированными клапанными пороками сердца, ХСН ФК II-III, метаболическими и депрессивными нарушениями, включающий стандартную терапию ХСН в рамках последних клинических рекомендаций + дапаглифлозин (в дозе 10 мг в сутки) + психотерапевтический комплекс (аутотренинг + функциональная музыка + глицин); оценена динамика субъективных и объективных клинических проявлений ХСН, параметров центральной гемодинамики (конечный систолический объем (КСО) ЛЖ, ударный объем (УО) ЛЖ, ФВ ЛЖ), функционального состояния активности САС и РАС (экскреции норадреналина (НА) с мочой, активности ренина плазмы (АРП), уровня альдостерона) и динамики изменений уровня одного из основных маркеров ХСН – TN-proBNP); оценена динамика показателей обмена углеводов и антропометрических показателей, а также динамика показателей качества жизни пациентов.

В настоящем исследовании использованы общеклинические и социологические (сбор жалоб, анамнеза, проведение физикального исследования, заполнение опросников: шкала Бека, шкала Мориски-Грина, опросник «Донбасский синдром», опросник «Факторы стрессогенности COVID-19», опросник КЖ «SF-36 Health Status Survey»), широкий спектр лабораторных методов диагностики (гематологические и биохимические анализы крови, показатели углеводного обмена, показатели функционального состояния активности САС и РАС, уровень TN-proBNP, показатели минерального обмена), инструментальные исследования (трансторакальная эхо-кардиография), а также статистический анализ полученных результатов.

Основные научные результаты и их значимость для науки и производства

В результате проведенного исследования было установлено, что влияние дапаглифлозина (в дозе 10 мг в сутки) в составе стандартной фармакотерапии ХСН на субъективные и объективные клинические проявления ХСН, параметры внутрисердечной гемодинамики КСО ЛЖ, УО ЛЖ, ФВ ЛЖ, на функциональное состояние активности САС и РАС (экскреция норадреналина (НА) с мочой, активность ренина плазмы (АРП), уровень альдостерона) и динамику изменений уровня одного из основных маркеров ХСН – TN-proBNP), на динамику показателей обмена углеводов и антропометрических показателей, а также показателей КЖ больных с оперированными клапанными пороками сердца, ХСН ФК II-III, метаболическими и депрессивными нарушениями позволяют рекомендовать его к применению у всех больных с ХСНсФВ и ХСНпФВ (при отсутствии противопоказаний и индивидуальной непереносимости).

Значимость для науки результатов исследований заключается в том, что включение дапаглифлозина в дозе 10 мг в сутки однократно в состав

стандартной фармакотерапии ХСН больных с оперированными клапанными пороками сердца, ХСН ФК II-III, метаболическими и депрессивными нарушениями оказывает позитивное влияние на параметры внутрисердечной гемодинамики, показатели функционального состояния активности САС и РАС, показатели обмена углеводов и антропометрические показатели, а также показатели КЖ больных с оперированными клапанными пороками сердца, ХСН ФК II-III, метаболическими и депрессивными нарушениями.

Практическое значение результатов исследования определяется тем, что они нашли применение в практике работы отделения кардиологии для лиц, пострадавших от ЧАЭС и лиц, пострадавших во время боевых действий и отделения по обслуживанию лиц, пострадавших от ЧАЭС и лиц, пострадавших во время боевых действий Донецкого клинического территориального медицинского объединения (ДоКТМО).

Результаты проведенного диссертационного исследования могут использоваться в амбулаторной практике (врачами - терапевтами, врачами общей практики, врачами - кардиологами поликлиник и ЦПМС), а также в терапевтических и кардиологических стационарах.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты исследования Чепурной И.А. носят прикладной характер и могут быть использованы как в клинике внутренних болезней – в целом, так и кардиологии – в частности. На основании полученных автором результатов рекомендуется проведение тестирования по шкале Бека с целью определения вероятности наличия депрессивных расстройств у больных с оперированными клапанными пороками сердца и ХСН. С целью выявления у пациентов метаболических нарушений целесообразно проведение оценки антропометрических показателей, а также показателей углеводного обмена. С целью верификации у пациентов ХСН целесообразно проведение: теста шестиминутной ходьбы, оценки параметров внутрисердечной гемодинамики по данным трансторакальной эхо-кардиографии, оценки показателей функционального состояния активности САС и РАС, а также динамики уровня TN-proBNP. Целесообразно использовать дапаглифлозин в составе стандартной фармакотерапии ХСН у больных с оперированными клапанными пороками сердца, ХСН ФК II-III, метаболическими и депрессивными нарушениями.

Полученные новые научные данные могут использоваться в педагогическом процессе медицинских вузов, что позволит повысить качество подготовки специалистов.

Материалы исследования доложены на 5 конференциях, съездах и конгрессах. По материалам диссертации опубликовано 11 печатных работ, из

них 5 статей в ведущих рецензируемых научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Донецкой Народной Республики для публикации результатов диссертационных исследований.

Заключение

Диссертация Чепурной Илоны Александровны на тему «Эффективность дапаглифлозина в лечении хронической сердечной недостаточности, сочетанной с метаболическими и депрессивными нарушениями, у больных с оперированными клапанными пороками сердца», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук, доцента Налётовой Е.Н. и доктора медицинских наук, доцента Налётовой О.С., является завершённой научно-исследовательской работой, в которой содержится решение актуальной задачи современной терапии.

Новые научные результаты, полученные диссертантом, имеют существенное значение для медицинской науки и практики – в целом и терапии – в частности. Выводы и рекомендации достаточно обоснованы.

Работа отвечает требованиям пункта 2.2 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Совета Министров ДНР от 27.02.2015 г. № 2-13, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Профессор кафедры факультетской терапии
ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России,
д.м.н., профессор
11.05.22г.


Кравченко Андрей Яковлевич

Подпись А. Я. Кравченко заверяю:

Начальник Управления кадров

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России)

Адрес: 394036, Российская Федерация, Воронежская область, г. Воронеж,
ул. Студенческая, д. 10.

Телефон: +7 (473) 259-38-05

e-mail: mail@vrngmu.ru




С.И. Скорынин

Доктор медицинских наук, профессор Кравченко Андрей Яковлевич
согласен на автоматизированную обработку персональных данных.

