

## ОТЗЫВ

### официального оппонента

доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой общей врачебной практики и семейной медицины федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Колбасникова Сергея Васильевича на диссертацию Симиона Алексея Юрьевича на тему: «Роль компьютерной системы мониторинга в повышении эффективности лечебно-профилактических мероприятий у пациентов со стабильной стенокардией и железодефицитной анемией», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни

### Актуальность темы исследования

Врачи первичного звена в большинстве случаев игнорируют наличие анемии легкой степени тяжести (уровень гемоглобина до 90 г/л) у пациентов пожилого и старческого возраста. Врачи-специалисты воспринимают данное явление, как результат старения, но не как признак самостоятельного заболевания. Важность диагностики и своевременного лечения анемии обусловлена возможным ухудшением течения основного и сопутствующего заболеваний у коморбидных пациентов, снижением толерантности к физической нагрузке, ухудшением качества жизни пациентов.

Зачастую железодефицитная анемия (ЖДА) сопровождается различными сердечно-сосудистые заболевания. Доля пациентов с хронической сердечной недостаточностью, страдающих ЖДА, выше среди лиц с III-IV функциональным классом хронической сердечной недостаточности (при I функциональном классе распространенность пациентов с ЖДА составляет 17%, при IV функциональном классе – 55-75%). Доказано, что уровень гемоглобина имеет обратную корреляционную взаимосвязь с частотой возникновения стенокардитических приступов. Также при ЖДА нарушается функция эндотелия, что увеличивает риск неблагоприятных исходов при стенокардии напряжения.

Кроме того, по данным литературы, железодефицитная анемия увеличивает риск сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с

ишемической болезнью сердца (ИБС). При сочетании ИБС и ЖДА у пациентов чаще наблюдается коронарная патология, которая протекает более тяжело и имеет неблагоприятный прогноз.

Актуальность диссертационной работы А.Ю. Симиона «Роль компьютерной системы мониторинга в повышении эффективности лечебно-профилактических мероприятий у пациентов со стабильной стенокардией и железодефицитной анемией» определяется необходимостью решения одной из важных задач современной медицины – повышение эффективности диагностических и лечебно-профилактических мероприятий у пациентов со стабильной стенокардией в сочетании с железодефицитной анемией.

### **Достоверность и научная новизна результатов исследования**

Достоверность результатов исследования подтверждается применением современных диагностических методик, в том числе, современных методик статистической обработки материалов.

В ходе диссертационного исследования разработана и апробирована в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам со стабильной стенокардией программа для ЭВМ «Система мониторинга лечебно-диагностического процесса у пациентов с анемией», позволяющее проводить оценку процесса диагностики ЖДА, мониторинг результативности осуществляемого лечения и коррекции терапии. В реальной клинической практике показана возможность уменьшения тяжести клинических проявлений стабильной стенокардии и повышения качества жизни пациентов с помощью коррекции ЖДА, а также разработаны прогностические модели тяжести клинического течения стабильной стенокардии в сочетании и без сочетания с ЖДА после проведенной терапии в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи.

### **Теоретическая и практическая значимость**

А.Ю. Симионом разработана компьютерная программа мониторинга, оценивающая социальные, демографические и нозологические особенности пациентов со стабильной стенокардией в сочетании и без сочетания с ЖДА, а также позволяющая проследить все этапы проведенной терапии. В ходе

диссертационного исследования показано, что в 41,3% стабильная стенокардия напряжения сопровождается ЖДА, оказывающей значительное воздействие на степень тяжести стабильной стенокардии, с уменьшением толерантности к выполнению физических нагрузок. Включение препаратов железа в терапию у пациентов со стабильной стенокардией в сочетании с ЖДА положительно влияет на клиническое течение стабильной стенокардии и качество жизни пациентов.

На основании разработанных прогностических моделей может осуществляться персонализированный подход к коррекции терапии стабильной стенокардии в сочетании и без сочетания с ЖДА в целях прогнозирования, что будет способствовать уменьшению тяжести стабильной стенокардии, снижению частоты амбулаторных посещений медицинских организаций и госпитализаций.

Результаты работы используются в клинической практике БУЗ ВО «Верхнехавская РБ», БУЗ ВО «Рамонская РБ», также в учебном процессе кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Обзор литературы, представленный автором, является полным и отражает существующие взгляды на проблему распространённости железодефицитной анемии у пациентов с сердечно-сосудистой патологией, влияния железодефицитной анемии на тяжесть течения стабильной стенокардии напряжения.

На основании глубоких знаний проблемы А.Ю. Симионом сформулирована цель исследования: повышение эффективности диагностических и лечебно-профилактических мероприятий у пациентов со стабильной стенокардией в сочетании с железодефицитной анемией с помощью разработанной компьютерной системы мониторинга. В соответствии с поставленной целью корректно сформулированы задачи исследования.

Для решения поставленных задач диссертантом выполнен достаточный объём исследований: автором было обследовано 1210 пациентов со стабильной стенокардией. Изучены особенности клинического течения заболевания, качество жизни пациентов со стабильной стенокардией напряжения в зависимости от коррекции железодефицитной анемии. Разработаны прогностические модели тяжести клинического течения стабильной стенокардии напряжения после проведенной терапии в условиях первичной медико-санитарной помощи.

### **Оценка содержания диссертации, ее завершенности**

Диссертация написана по общепринятому стилю, изложена на 154 страницах машинописного текста, содержит 26 иллюстраций и 28 таблиц. Работа содержит введение, обзор литературы, главы - материалы и методы исследования, три главы результатов исследования, заключение, выводы, практические рекомендации, перспективы дальнейшей разработки темы, список литературы, приложения. Список литературы включает 199 наименований, в том числе 114 отечественных и 85 зарубежных.

Во введении автором убедительно определена актуальность темы исследования, чётко сформулированы цели и задачи. Положения, выносимые на защиту и обсуждение, обоснованы полученными автором результатами. Число публикаций и уровень внедрения по теме исследования достаточный.

Глава «Материалы и методы исследования» написана в классическом стиле: дизайн, характеристика пациентов, включенных в исследование, описание примененных лабораторно-инструментальных методов исследования. На высоком уровне представлен дизайн математического анализа выборки.

В главе 3 представлены результаты обследования и лечения пациентов, включенных в исследование. Проведен сравнительный анализ показателей результатов лабораторно-инструментальных методов исследования до и после коррекции терапии препаратами железа. Проведен корреляционный и кластерный анализ основных показателей, оцениваемых в ходе исследования.

В главе 4 представлен анализ качества жизни пациентов со стабильной стенокардией в сочетании с железодефицитной анемией на фоне коррекции

терапии препаратами железа (отдельно проанализировано качество жизни пациентов трудоспособного и старше трудоспособного возраста).

Глава 5 посвящена построению прогностических моделей тяжести клинического течения стабильной стенокардии в сочетании и без сочетания с ЖДА после проведенной терапии на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи.

По теме исследования опубликовано 20 научных работ, из них 3 в изданиях, которые рекомендованы ВАК Министерства науки и Высшего образования Российской Федерации, 1 – в базах данных Web of Science, 1 – в базах данных Scopus, 1 свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ. Основные положения исследования доложены на международных и всероссийских конференциях.

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

Автореферат соответствует требованиям оформления и полностью отражает основные положения диссертации, содержит обоснование актуальности исследования, научной новизны, практической значимости. В нем представлены основные результаты, выводы, практические рекомендации, перспективы дальнейшей разработки темы.

#### **Вопросы к диссертанту:**

1. Каков алгоритм работы компьютерной программы мониторинга?
2. С какой целью был применен тест шестиминутной ходьбы, если функциональный класс стенокардии на протяжении определялся в соответствии с клиническими с клиническими рекомендациями Минздрава РФ «Стабильная ишемическая болезнь сердца (2020)»?

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению работы нет.

#### **Заключение**

Диссертационная работа Симиона Алексея Юрьевича на тему: «Роль компьютерной системы мониторинга в повышении эффективности лечебно-профилактических мероприятий у пациентов со стабильной стенокардией и железодефицитной анемией», выполненная под научным

руководством доктора медицинских наук, доцента Е.С. Овсянникова, представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни, является завершённой научной квалификационной работой, решающей задачу повышения эффективности диагностических и лечебно-профилактических мероприятий у пациентов со стабильной стенокардией в сочетании с железодефицитной анемией. По своей актуальности, научной новизне и практической значимости диссертационная работа Симиона А.Ю. полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 18.03.2023 № 415), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

**Официальный оппонент:**

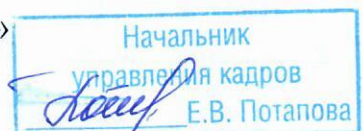
заведующий кафедрой общей врачебной  
практики и семейной медицины  
ФГБОУ ВО Тверской ГМУ  
Минздрава России, д.м.н.,  
профессор

*26.10.2023г.*



Сергей Васильевич Колбасников

Подпись д.м.н., профессора С.В. Колбасникова «заверяю»



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России)

Адрес: 170100, Российская Федерация, Тверская область, г. Тверь, улица Советская, дом 4, тел.: +7 (4822)32-17-79, сайт: <https://tvghmu.ru/>, e-mail: [info@tvghmu.ru](mailto:info@tvghmu.ru)