

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Седовой Екатерины Викторовны
на тему «Острый коронарный синдром у пациентов, страдающих старческой
астенией: диагностика и лечение», представленной на соискание ученой
степени доктора медицинских наук
по специальности 14.01.04 – внутренние болезни

Недостаточная эффективность медикаментозного лечения, безуспешность лечения при тяжелых формах ишемической болезни сердца и высокий риск фатальных последствий привели к широкому распространению хирургических методов восстановления коронарного кровообращения. В последние годы наблюдается тенденция к росту количества и доли лиц пожилого возраста среди пациентов кардиохирургического профиля. Одной из распространенных форм ишемической болезни сердца, требующей активной тактики, является острый коронарный синдром. Вопросы ведения больных старших возрастных групп остаются сложными, так как наличие у человека пожилого или старческого возраста высокого уровня полиморбидности, гериатрических синдромов, что обуславливает развитие такого состояния как синдром старческой астении, который резко ограничивает резервные возможности восстановления организма и усугубляет течение кардиологической патологии. Таким образом, тема диссертационного исследования является современной и актуальной.

Научная новизна исследования состоит в том, что в рамках этого диссертационного исследования впервые использование дополнительных критериев в прогнозировании рисков неблагоприятных исходов при остром коронарном синдроме на основе исследования старческой астении и ее компонентов позволяет своевременно оптимизировать лечебную тактику, предотвратить развитие и/или прогрессирование старческой астении и

улучшить прогноз. Проведение специализированного гериатрического обследования пациентов пожилого и старческого возрастов с острым коронарным синдромом, направленное на диагностику саркопении, мальнутриции и когнитивных расстройств при возникновении острого коронарного синдрома, а также через 1 и 6 месяцев от его возникновения, позволяет выявить факторы риска острого функционального дефицита и провести своевременные профилактические мероприятия. Дополнение выбранной лечебной стратегии у людей старших возрастных групп с острым коронарным синдромом приемом метаболитических цитопротекторов (например, триметазида) на протяжении первого, второго и третьего месяцев от возникновения инцидента и приемом агонистов D2/D3 рецепторов (например, пирибедила) на протяжении второго и третьего месяцев от возникновения инцидента при наличии старческой астении позволяет предотвратить прогрессирование саркопении, когнитивного дефицита, и, соответственно, улучшить гериатрический статус пациентов и их качество жизни и выживаемость.

Практическая значимость заключается в том, что при возникновении острого коронарного синдрома и поступлении пациента пожилого и старческого возраста в стационар целесообразно проводить специализированный гериатрический осмотр с использованием компьютерной балльной оценки старческой астении – затем оценить риски неблагоприятных исходов с учётом гериатрического статуса – дополнить лечебную стратегию метаболитическим цитопротектором (например, триметазином) и агонистом D2/D3 рецепторов (например, пирибедилом) для нормализации нейроэндокринного баланса, улучшения гериатрического статуса, снижения степени и прогрессирования синдрома старческой астении.

Результаты работы неоднократно обсуждены на региональном, всероссийском и международном уровнях, таких как на I научно - практической конференции с международным участием, посвященной

памяти Э.С. Пушкиной (Санкт-Петербург, 2005), IV научно-практической конференции Северо-западного федерального округа «Проблемы геронтологии и гериатрии» (Сыктывкар, 2006), II региональной научно - практической конференции Северо-западного федерального округа в рамках III Северного социально-экономического конгресса «Социальные перспективы и экологическая безопасность. Геронтология: от кардиологии к социально-экономическим аспектам» (Сыктывкар, Санкт-Петербург, 2007), Первой научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы интервенционной радиологии» (Санкт-Петербург, 2010). Полученные результаты исследования позволили сформулировать рекомендации для внедрения в клиническую практику и учебный процесс.

Основные положения диссертации отражены в 34 публикациях, из них 23 - в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ.

Автореферат и диссертационная работа имеют классическую структуру. Выводы и практические рекомендации логично следуют из результатов диссертационной работы и соответствуют им. Принципиальных замечаний по данной диссертационной работе нет.

Таким образом, диссертационная работа Седовой Екатерины Викторовны на тему «Острый коронарный синдром у пациентов, страдающих старческой астенией: диагностика и лечение» представляет собой самостоятельное законченное научное исследование, выполненное по актуальной теме современной кардиологии и гериатрии, полностью соответствует требованиям п. 9 - 14 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в ред. Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 № 335), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор – Седова Екатерина Викторовна - заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

Согласен(на) на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России № 662 от 01.06.2015 г.), необходимых для работы диссертационного совета Д 999.052.02.

*Директор Автономной некоммерческой организации
«Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология»,
доктор медицинских наук, профессор*

Прощаев Кирилл Иванович

*125319, г. Москва, ул. 1-я Аэропортовская, дом 6, пом VI,
Тел. +7 962 982 15 63, prashchayeu@gmail.com*