

## **ОТЗЫВ**

на автореферат диссертации Чернявиной Анны Ивановны  
«Предикторы поражения органов мишени и неблагоприятного прогноза в первичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний при высокой приверженности лечению», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

**Актуальность темы диссертации.** В Российской Федерации сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) остаются ведущей причиной смертности населения на протяжении многих десятилетий. В то же время, по данным российских рекомендаций по кардиоваскулярной профилактике, начиная с 2003 года, в России отмечается снижение смертности от ССЗ, что связано, с одной стороны, с экономическим ростом и повышением уровня жизни населения, а с другой – со снижением распространенности факторов риска (ФР) ССЗ, улучшением ранней диагностики ССЗ и повышением доступности эффективной медицинской помощи. Эта благоприятная тенденция сохранялась вплоть до начала пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19), которая привела к росту сердечно-сосудистой смертности. Важно подчеркнуть, что развитие ССЗ тесно связано с образом жизни людей и такими ФР как курение, нездоровое питание, недостаточная физическая активность, избыточное потребление алкоголя, избыточная масса тела, ожирение, артериальная гипертония, психосоциальные факторы и другие. Большинство смертей от ССЗ предотвратимы за счет устранения или коррекции перечисленных ФР. Однако по данным множества регистров остаются неадекватными контроль ФР, частота назначения важнейших классов кардиопротективных препаратов в рекомендуемых дозах, а также приверженность пациентов рекомендованной терапии.

В связи с вышеизложенным, проведение активной кардиоваскулярной профилактики в ежедневной клинической практике – важнейшее условие дальнейшего снижения смертности.

Детальное изучение структуры ФР развития ССЗ и их особенностей у пациентов в зависимости от приверженности лечению также поможет повысить эффективность профилактических мероприятий, что и обуславливает высокую актуальность темы данной диссертационной работы.

**Теоретическая значимость и новизна** данной работы обусловлена тем, что у пациентов трудоспособного возраста с высокой приверженностью лечению без поражения органов-мишеней и ассоциированных клинических состояний в анамнезе проводилось изучение особенностей структуры и частоты встречаемости ФР ССЗ. В представленной работе предложены новые

маркеры развития поражения органов-мишеней и неблагоприятного прогноза. Автором показано, что даже в условиях высокой приверженности лечению происходит возникновение гипертрофии левого желудочка, хронической болезни почек, субклинического поражения артерий, а также ассоциированных клинических состояний. Основными предикторами их развития у пациентов с высокой приверженностью лечению являются патологические полиморфизмы генов AGT, GNB3, MTHFR, MTRR, ApoE, PPAR $\alpha$ . В связи с этим диссидентом предложено проводить генетический скрининг, особенно у пациентов с семейным анамнезом, с целью интенсификации коррекции модифицируемых ФР и разработки дополнительных профилактических мер. В представленной работе применены современные статистические методы обработки полученных данных. Особого внимания заслуживает оценка предикторной значимости показателей, что, безусловно, подтверждает научную ценность полученных результатов.

**Практическая значимость** работы заключается в разработке автором рекомендаций по первичной профилактике ССЗ у пациентов трудоспособного возраста. Доказана целесообразность индивидуального подхода. В работе убедительно показано, что следует выявлять и учитывать не только структуру традиционных факторов риска, но и определять наличие дополнительных, т.е. нетрадиционных. Представлена и продемонстрирована эффективность модели высокой приверженности лечению и здоровому образу жизни. Доказано, что несмотря на достижение высокой приверженности лечению и компонентам здорового образа жизни, сохраняется остаточный риск развития поражения органов-мишеней и сердечно-сосудистых осложнений.

Рекомендован расширенный объем лабораторных и инструментальных исследований для диагностики поражения органов-мишеней, а также для оценки состояний, оказывающих влияние на риск развития ассоциированных клинических состояний и неблагоприятного прогноза. В качестве новых маркеров предложены уровень NGAL, NT-proBNP, скорость пульсовой волны в каротидно-феморальном сегменте, индекс CAVI, скорость пульсовой волны в аорте, выполнение генетического скрининга с оценкой полиморфизма генов AGT, GNB3, MTHFR, MTRR, ApoE, PPAR $\alpha$ .

Полученные в результате проведенного диссертационного исследования данные наглядно представлены в таблицах и рисунках. Результаты исследования освещены в опубликованных по теме диссертации 25 печатных работах, в том числе 15 в рецензируемых ВАК журналах.

На основании изученного автореферата, содержащего полные сведения об актуальности, научной новизне и практической значимости, диссертационная работа А. И. Чернявиной «Предикторы поражения органов мишени и неблагоприятного прогноза в первичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний при высокой приверженности лечению», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология, является законченной научно-квалификационной работой, соответствует п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года №842 (в действующей редакции), предъявляемым к докторским диссертациям, а её автор достоин присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней  
ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России,

д.м.н., профессор

*Игорь Иосифович Шапошник*

Игорь Иосифович Шапошник



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России)

Адрес: 454092, Челябинская область, г. Челябинск, ул. Воровского, 64.

Телефон: +7 (351) 232-73-71, e-mail: [kanc@chelsma.ru](mailto:kanc@chelsma.ru)