

О Т З Ы В

официального оппонента, доктора медицинских наук (14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение), профессора, советника директора федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации Ступакова Игоря Николаевича на диссертацию Грицанчука Александра Михайловича на тему: «Совершенствование оказания медицинской помощи в региональном сосудистом центре пациентам с острым инфарктом миокарда в пожилом и старческом возрасте путем создания мультидисциплинарных бригад», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет ДСУ 208.001.13 при ФГАОУ ВО первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет) по специальности 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение.

Актуальность темы диссертации

Сердечно-сосудистые заболевания как в России, так и во всем мире постоянно демонстрируют глобальную распространенность среди населения разных возрастных групп. Особенно актуальной проблемой является острая форма ишемической болезни сердца - инфаркт миокард (ИМ), фиксируя высокую долю смертности и инвалидизации в общей популяции. Диагностические мероприятия у пациентов с инфарктом миокарда в группе лиц пожилого и старческого возраста сопряжены с определенными трудностями, обусловленными возрастными особенностями возникновения и клинического течения заболевания вследствие сложного комплекса физиологических и патологических изменений, формирующихся в процессе старения организма. Кроме того, у пациентов старших возрастных групп основное заболевание практически всегда отягощено коморбидной патологией. Особенности диагностики и лечения, а также применения эндоваскулярных методов лечения острого инфаркта миокарда у пожилых больных освещены недостаточно в современной научной литературе, не

определена роль мультидисциплинарной сердечной команды в лечении таких пациентов на госпитальном этапе. ИМ у лиц пожилого и старческого возраста зачастую протекают атипично и имеют определенные особенности. В процессе старения происходит ряд инволютивных изменений, организм человека теряет свои резервы адаптации: снижается адекватная реактивность организма на травмирующие факторы, ослабляется иммунитет, увеличивается частота сопутствующей патологии и ее тяжесть, меняется фармакокинетика лекарственных препаратов. Эти особенности и связанные с ними подходы к диагностике и лечению ИМ в старшей возрастной группе изучены недостаточно, а информация, освещающая данную тему, разрозненна и временами противоречива, что определяет актуальность диссертационного исследования Грицанчука Александра Михайловича. К тому же, учитывая современные реалии увеличения пенсионного возраста в Российской Федерации особенно актуальным является поиск и внедрение новых эффективных подходов в современной медицине с целью продления активного долголетия.

Таким образом, диагностика и лечение ИМ у пациентов старших возрастных групп является недостаточно изученной. Учитывая, что эпидемиологическая ситуация в отношении ИМ определяется частотой его развития в первую очередь среди лиц старше 60 лет существует необходимость более тщательного изучения данного вопроса с целью коррекции стратегии оказания медицинской помощи больным старших возрастных групп на госпитальном этапе их лечения.

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

Все научные положения, выводы и практические рекомендации обоснованы. В основу диссертационной работы положены результаты проспективного когортного исследования, выполненного на достаточном

клиническом материале – выборка из 1243 пациентов с острым инфарктом миокарда (ОИМ), проходивших стационарное обследование и лечение в городском многопрофильном лечебно-профилактическом учреждении с последующим определением медицинской и экономической эффективности их лечения. Детально проанализированы особенности подгрупп пациентов, в зависимости от применения алгоритма мультидисциплинарности при их лечении. Важным достоинством работы является доказанное снижение экономических затрат городского стационара на фоне применения алгоритма мультидисциплинарности при лечении пациентов с ОИМ.

Выбор методов исследования соответствует поставленной цели, реализация которой решена в строгом соответствии с поставленными задачами, а полученные результаты исследования подтверждены статистическими методами анализа. Основные научные положения, выносимые на защиту сформулированы корректно, содержат конкретные данные по медицинской и экономической эффективности лечения пациентов с ИМ. Выводы и практические рекомендации, подкреплены убедительными фактическими данными, которые отражены в таблицах и рисунках. Результаты детально изучены и сопоставлены с данными мировой научной литературы.

Достоверность и научная новизна исследования и полученных результатов

В работе продемонстрирован метод мультидисциплинарности при лечении пациентов старшей возрастной группы с ИМ. Проанализированы особенности подгрупп пациентов с ИМ до и после внедрения сердечной команды в стационарный процесс лечения таких пациентов. В исследовании доказано улучшение медицинской эффективности лечения пациентов с ИМ при внедрении новой организационно-штатной структуры из состава специалистов сосудистого центра городского стационара. Доказано снижение денежных затрат на лечение таких пациентов с использованием сердечной команды

специалистов многопрофильного стационара. Диссертационная работа выполнена на достаточном по объему материале с использованием комплекса общеклинических, лабораторных, инструментальных и социологических обследований. Оцениваемые показатели сравнивались в четырех подгруппах пациентов, с определением эффективности лечения на основе статистических методов анализа. Сравнимые в подгруппах переменные систематизированы и отражены в таблицах с определением уровня статистической значимости.

Автором показана высокая медицинская эффективность лечения пациентов с ИМ по результатам внедрения в стационар новой организационно-штатной структуры - сердечной команды, а разработанный новый алгоритм оказания специализированной помощи таким пациентам позволил снизить финансовые затраты лечебно-профилактического учреждения.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Диссертационная работа А.М. Грицанчука представляет несомненную научно-практическую ценность в административном и лечебном управлении городских многопрофильных стационаров. Изучена взаимосвязь внедрения сердечной команды со снижением летальности при лечении ИМ, повышением оперативной активности, улучшения сократительной способности миокарда, снижением среднего койко-дня, и уменьшением финансовых затрат на лечение пациента с ИМ. Это обосновывает необходимость внедрения нового алгоритма мультидисциплинарности в процесс стационарного лечения пациентов с ИМ. Новая организационно-штатная единица многопрофильных стационаров открывает перспективы стандартизации оказания медицинской помощи при госпитальном этапе лечения пациентов с ИМ. Практическая значимость полученных результатов подтверждена их внедрением в организационную работу региональных сосудистых центров многопрофильных стационаров г. Москвы: ГБУЗ «ГКБ им. М.П. Кончаловского ДЗМ», ГБУЗ «ГКБ им. В. П. Демикова ДЗМ», ГБУЗ «ГКБ им. В.В. Вересаева ДЗМ», в практическую работу

отделения рентгенохирургических методов и лечения сложных нарушений ритма сердца ФКУ «ЦВКГ им. П.В. Мандрыка» Минобороны России, в практическую работу отделения реанимации и интенсивной терапии для кардиологических больных ФГБУ «ГВКГ им. Н. Н. Бурденко» Минобороны России, в практическую работу отделения рентгенэндоваскулярной хирургии ЧУЗ «Центральная клиническая больница «РЖД-Медицина». Основные научные положения, выводы и результаты исследования используются в учебном процессе на кафедре терапии неотложных состояний филиала ФГБУВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Минобороны России и на кафедре сердечно-сосудистой хирургии факультета непрерывного медицинского образования ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов».

Содержание и структура диссертации

Диссертация изложена в классическом научном стиле, содержит введение, шесть глав, включающих обзор литературы, описание материалов и методов исследования, результаты собственных исследований, выводы и практические рекомендации, а также список использованной литературы. Материалы работы представлены на 151 странице машинописного текста, содержат 30 таблиц и 27 рисунков. Библиографический список включает 121 источник, в том числе 88 отечественных и 33 зарубежных.

Структура и оформление работы полностью соответствует требованиям ВАК, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Во введении автор убедительно обосновывает актуальность исследования для науки. Определена научная новизна исследования, предмет и объект исследования. Цель сформулирована ясно, задачи вытекают из поставленной цели.

Обзор литературы освещает проблему летальности ИМ, сложность в его диагностике и лечении в популяции и в группе пациентов пожилого и

старческого возраста. Определены нерешенные вопросы организации стационарной помощи при лечении пациентов с ИМ.

Во второй главе представлена программа и методы обследования и современные высокотехнологичные методы диагностики и лечения пациентов с ИМ. Материалы и методы соответствуют задачам исследования.

В третьей главе проводится анализ деятельности регионального сосудистого центра на примере городского стационара многопрофильного типа. Определена ведущая роль специалистов сосудистого центра на госпитальном этапе лечения пациентов с ОИМ. Отмечается роль командной работы врачей и медицинского персонала, определено значение коллегиальности диагностических и лечебных мероприятий у таких пациентов.

В четвертой главе приведен анализ медицинских и социальных механизмов развития и течения ОИМ у пожилых пациентов. Составлен медицинский и социальный портрет типичного пожилого пациента с ИМ.

Пятая глава описывает алгоритм действий врачей и медицинских сестер различных специальностей, объединенных в единую команду, нацеленную на лечение пожилого пациента с ИМ. Введено понятие медико-организационной модели сердечной команды многопрофильного стационара.

Результаты диссертационного исследования нашли свое отражение в шестой главе работы. Доказана медицинская и экономическая эффективность внедрения нового алгоритма лечения пациентов с ИМ.

Выводы и практические рекомендации соответствуют результатам диссертационной работы.

Практические рекомендации конкретны и могут быть использованы в организационном управлении сосудистыми центрами стационаров в процессе ведения пожилых пациентов с инфарктом миокарда.

Характеристика публикаций автора по теме диссертации

Результаты исследования широко опубликованы в открытой печати, в том числе и в рецензируемых профильных журналах, рекомендованных ВАК при

Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации для публикаций основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Из 13 научных статей, отражающих результаты диссертационного исследования - 8 входят в перечень, рекомендованный ВАК Минобрнауки. Основные положения работы докладывались на профильных конференциях, включая конференции с международным участием.

Соответствие автореферата диссертации основным положениям диссертации

Автореферат в полной мере отражает основные результаты диссертационного исследования. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации нет. Вместе с тем возникает ряд вопросов, которые носят уточняющий характер, не снижая научно-практическую значимость диссертационного исследования Грицанчука А.М.:

1. Указанная в вашей работе сердечная команда существует на постоянной основе или формируется для каждого пациента индивидуально?
2. Необходимо ли создание сердечной команды на этапе реабилитации?

Заключение

Диссертация Грицанчука Александра Михайловича на тему «Совершенствование оказания медицинской помощи в региональном сосудистом центре пациентам с острым инфарктом миокарда в пожилом и старческом возрасте путем создания мультидисциплинарных бригад» является законченным научно-квалификационным трудом, в котором предложено решение важной научной задачи – улучшение медицинской и экономической эффективности лечения инфаркта миокарда.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 16 «Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М.Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора ФГБОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет) от 31.01.2020 г. №0094/Р», предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Грицанчук Александр Михайлович, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение.

Официальный оппонент
доктор медицинских наук, профессор,
советник директора ФГБУ «НМИЦ ССХ
им. А.Н. Бакулева» Минздрава России

«И» ступаков 2022 г.

И.Н. Ступаков

Подпись д.м.н., профессора Ступакова И.Н. заверяю:
Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России,
д.м.н. Е.О. Сокольская



Адрес: 121552, Российская Федерация, г. Москва,
Рублевское шоссе, д.135
Телефон: +7 (916)524-46-75, E-mail: stupakov_in@rambler.ru