

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ
МЕДИЦИНЫ»**

Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России)

101990, Москва, Петроверигский пер., 10 стр. 3

тел: (495) 623-86-36, факс: (495) 621-01-22

30.04.2026 № 01/01-380

на № _____

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Федерального
государственного бюджетного
учреждения «Национальный
медицинский исследовательский
центр терапии и профилактической
медицины» Министерства
здравоохранения Российской
Федерации,
академик РАН, д.м.н., профессор
Драпкина Оксана Михайловна



« 30 » апреля 2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической ценности диссертационной работы Волковой Анны Сергеевны «Прогностическое значение клинико-лабораторных показателей у пациентов с некардиальным атеросклерозом в совершенствовании организации специализированной медико-санитарной помощи», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.18 Внутренние болезни, 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза

Актуальность темы

Диссертационная работа Волковой Анны Сергеевны посвящена одной из актуальных проблем современной клинической медицины: поиску предикторов неблагоприятных событий при оказании специализированной медицинской помощи пациентам с некардиальным атеросклерозом.

Широкая распространенность и тяжелое социальное бремя цереброваскулярной болезни и хронических облитерирующих заболеваний артерий нижних конечностей, ассоциированных с высоким процентом инвалидности и преждевременной смертности населения, актуализируют задачу оптимизации лечебно-диагностического процесса при оказании медицинской помощи данной категории пациентов.

В лечении сердечно-сосудистой патологии наряду с медикаментозной терапией широко применяется хирургическая реваскуляризация, направленная на профилактику возникновения сосудистых катастроф. Однако при определении показаний к выполнению брахиоцефальной реконструкции и реваскуляризации артерий нижних конечностей необходимо учитывать возможность возникновения послеоперационных осложнений, частота которых по данным различных исследований может достигать 10%. В данном контексте несомненную практическую ценность имеет установление прогностических факторов, обладающих предиктивной способностью в отношении развития послеоперационных осложнений сосудистых операций.

Модификация лечебно-диагностического процесса на этапе планирования хирургического лечения и разработка новых алгоритмов предоперационной подготовки с целью управления модифицируемыми факторами негативного прогноза, которые нашли отражение в работе А.С. Волковой, являются актуальными задачами современного здравоохранения, которые позволят значительно повысить эффективность лечения пациентов с некардиальным атеросклерозом.

Связь работы с планом отраслей науки и народного хозяйства

Диссертационное исследование «Прогностическое значение клинико-лабораторных показателей у пациентов с некардиальным атеросклерозом в совершенствовании организации специализированной медико-санитарной помощи» выполнено в соответствии с планом научно-исследовательских работ кафедры терапии имени Е.Н. Дормидонтова ФГБОУ ВО Ярославский государственный медицинский университет Минздрава России.

Новизна исследования и полученных результатов

При проведении настоящего исследования проблема некардиального атеросклероза в части, касающейся оптимизации диагностических и лечебных подходов, изучалась на основе комплексного анализа клинических, лабораторных и медико-социальных факторов.

Впервые на региональном уровне проведен комплексный анализ организации специализированной медико-санитарной помощи пациентам с некардиальным атеросклерозом. Выявлены системные проблемы: отсутствие отделений сосудистой хирургии как самостоятельных структурных подразделений в действующем Порядке оказания медицинской помощи и отсутствие на момент исследования утвержденного регламента маршрутизации пациентов сосудистого профиля в регионе.

Для изучения окислительных процессов был использован метод индуцированного окисления крови. Данный метод позволяет дать интегральную оценку окислительных процессов и учесть роль липопротеиновых фракций в качестве субстратов окисления, наряду с воздействием антиоксидантов, присутствующих в плазме.

По данным проведенного исследования высокая интенсивность кислородного метаболизма определена в группе пациентов с атеросклерозом брахиоцефальных артерий, в то время как для пациентов с атеросклерозом артерий нижних конечностей характерным являлось значительное усиление окислительных процессов в раннем послеоперационном периоде. Применение методов статистического моделирования позволило установить связь между повышением показателей индуцированного окисления крови выше пороговых значений с развитием послеоперационных осложнений у пациентов с атеросклерозом брахиоцефальных артерий.

При изучении медико-социальных показателей в группе исследования выявлена высокая коморбидность и распространенность конвенционных факторов риска атеросклероза. На основе полученных данных составлен социологический портрет пациента с сосудистыми заболеваниями хирургического профиля, включающий не только демографические и социально-экономические характеристики, но и субъективную оценку качества медицинской помощи (амбулаторной и стационарной).

Важным выводом работы является установление негативного прогностического значения индекса массы тела. Выявлено, что повышение индекса массы тела более 25 кг/м^2 является предиктором развития осложнений при проведении хирургического лечения атеросклероза. Полученные данные позволили разработать алгоритм действий врача сердечно-сосудистого хирурга, предусматривающий оценку индекса массы тела всем пациентам при установлении показаний к хирургическому лечению атеросклероза и маршрутизацию пациентов к специалисту центра здоровья или эндокринологу на этапе предоперационной подготовки с целью коррекции избыточной массы тела.

Таким образом, работа предоставляет комплексную доказательную базу для оптимизации системы принятия решений и реализации персонализированной стратегии управления рисками в группе пациентов сосудистого профиля, нуждающихся в хирургическом лечении.

Личный вклад автора

Диссертационная работа представляет собой самостоятельный труд автора. Личный научный вклад А.С. Волковой определяется

непосредственным участием на всех этапах научно-исследовательской работы от этапа теоретической проработки научной гипотезы до этапа практической реализации поставленных задач. Автор самостоятельно осуществила сбор анамнеза и осмотр пациентов группы исследования, забор крови с целью определения цитобиохимических параметров и показателей поглощения кислорода, анализ полученных образцов на биологическом кислородном мониторе YSI 5300A. Автором разработана статистическая карта и проведено анкетирование пациентов для исследования медико-социальных характеристик. В постгоспитальном периоде через 6 месяцев после выполнения хирургической реваскуляризации проведена оценка конечных точек исследования с помощью активного вызова пациентов на амбулаторный прием. Автором выполнен анализ нормативно-правовой документации, регламентирующей оказание медицинской помощи пациентам сосудистого профиля, предложены организационные мероприятия с целью модификации факторов операционного риска, разработан алгоритм маршрутизации пациентов с атеросклерозом при планировании хирургического лечения. При непосредственном участии автора проведена статистическая обработка данных и обсуждение полученных результатов диссертационного исследования в публикациях и докладах. Текст диссертационной работы и автореферата подготовлены диссертантом лично.

Рекомендации по использованию результатов работы и выводов диссертации

Результаты диссертационной работы внедрены в практику отделения сосудистой хирургии ГБУЗ ЯО Областная клиническая больница, г. Ярославль. Алгоритм действий врача-сердечно-сосудистого хирурга при планировании хирургического лечения атеросклероза используется врачами, осуществляющими амбулаторный прием пациентов в консультативной поликлинике областной больницы, г. Ярославль. Основные положения диссертации интегрированы в учебный план для обучающихся по программам повышения квалификации и профессиональной переподготовки на кафедре терапии имени Е.Н. Дормидонтова ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России. Результаты проведенного диссертантом исследования могут быть рекомендованы к использованию в практике лечебных учреждений, оказывающих медицинскую помощь пациентам сосудистого профиля, а также в учебном процессе при изучении заболеваний сердечно-сосудистой системы на старших курсах медицинских ВУЗов и в последипломном образовании.

Полнота изложения результатов диссертации в научной печати

Результаты исследования представлены в 12 печатных работах, из которых 2 научные работы опубликованы в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского университета/Перечень ВАК при Минобрнауки России; 1 научная статья в издании, индексируемом в международных базах Web of Science, Scopus; 4 иные публикации по результатам исследования; 5 публикаций в сборниках материалов научных конференций.

Содержание диссертации, ее завершенность

Диссертационная работа имеет традиционную структуру, включает введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, четыре главы собственных исследований, обсуждение полученных результатов, заключение, выводы и практические рекомендации. Список литературы содержит 287 источников, из них 78 иностранных авторов. Текст диссертации иллюстрирован 23 таблицами и 30 рисунками.

Во введении отражена актуальность, цель и задачи исследования, представлена научная и практическая значимость проделанной работы.

Целью исследования являлось установление прогностического значения клинико-лабораторных показателей и разработка организационных мероприятий по совершенствованию медицинской помощи больным некардиальным атеросклерозом. Для достижения поставленной цели автором решены 5 задач. Положения, выносимые на защиту, обосновывают концептуальную основу диссертации и состоят из 5 пунктов.

Обзор литературы достаточно полно описывает имеющиеся научные данные о роли процессов окисления в атерогенезе, в том числе при цереброваскулярных заболеваниях и атеросклерозе артерий нижних конечностей, факторы риска атеросклероза и меры профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, дает характеристику организации медицинской помощи больным атеросклерозом на современном этапе.

Во второй главе представлены клинические, лабораторные, инструментальные, функциональные и медико-социальные методы исследования, изложен дизайн исследования и методы статистической обработки данных, приведена клиническая характеристика обследованных больных.

Третья глава состоит из пяти частей, представляющих результаты проведенного лабораторного исследования показателей индуцированного окисления крови у пациентов с некардиальным атеросклерозом.

В четвертой главе представлена медико-социальная характеристика

больных периферическим атеросклерозом, выявлены особенности медико-социального профиля больного атеросклерозом, направляемого на хирургическое лечение.

В пятой главе решается задача прогнозирования развития послеоперационных осложнений. Разработана прогностическая модель, позволяющая на основе медико-социальных и клинико-лабораторных показателей выявить лиц, имеющих высокий риск развития послеоперационных осложнений с целью формирования для них индивидуальной программы профилактики.

Шестая глава посвящена изучению организационных аспектов оказания медицинской помощи пациентам с некардиальным атеросклерозом, разработке и научному обоснованию мероприятий по совершенствованию маршрутизации больных атеросклерозом при планировании хирургического лечения с учетом коррекцию модифицируемых факторов риска.

В обсуждении результатов автор предлагает интерпретацию полученных данных, сопоставляет полученные результаты с результатами аналогичных исследований.

Сформулированные выводы и практические рекомендации являются обоснованными и полностью соответствуют результатам проведенного исследования.

Содержание и оформление диссертации

Принципиальных замечаний к диссертационной работе Волковой Анны Сергеевны на тему «Прогностическое значение клинико-лабораторных показателей у пациентов с некардиальным атеросклерозом в совершенствовании организации специализированной медико-санитарной помощи» нет.

В качестве дискуссии хотелось бы обсудить и получить ответы на следующие вопросы:

1. В выводах, а также в практических рекомендациях предлагается использовать показатели индуцированного окисления крови в качестве предикторов послеоперационных осложнений только для группы пациентов с атеросклерозом брахиоцефальных артерий. В то же время в ряде выводов описываются значимые изменения этих показателей в группе атеросклероза артерий нижних конечностей в раннем послеоперационном периоде, связанные с реперфузионным синдромом. Чем обусловлено отсутствие подобных пороговых значений для атеросклероза артерий нижних конечностей? Была ли предпринята попытка рассчитать прогностические

пороги для пациентов с атеросклерозом артерий нижних конечностей, и если да, то почему они не вошли в практические рекомендации?

2. В одной из практических рекомендаций предлагается при ИМТ >25 кг/м² отложить хирургическое лечение на 3–6 месяцев для снижения массы тела на 5–10%. Однако среди пациентов с периферическим атеросклерозом высока доля лиц с критической ишемией, угрожающей потерей конечности. Какие критерии (стадия хронической ишемии, скорость прогрессирования) Вы предлагаете использовать для принятия решения о переносе операции? Не приведет ли подобная задержка к увеличению числа необратимых трофических изменений и высоких ампутаций у пациентов?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Волковой Анны Сергеевны на тему «Прогностическое значение клинико-лабораторных показателей у пациентов с некардиальным атеросклерозом в совершенствовании организации специализированной медико-санитарной помощи» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи поиска прогностических факторов и разработки организационных мероприятий для совершенствования медико-санитарной помощи больным некардиальным атеросклерозом при проведении хирургического лечения, имеющей существенное значение в специальностях внутренние болезни, общественное здоровье, что 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 Сеченовского Университета № 0692/Р от 06.06.2022 г. (с изменениями, утвержденными: приказом № 1179/Р от 29.08.2023 г., приказом № 0787/Р от 24.05.2024 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Волкова Анна Сергеевна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 3.1.18 Внутренние болезни, 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

Отзыв о научно-практической ценности диссертационного исследования Волковой Анны Сергеевны на тему «Прогностическое значение клинико-лабораторных показателей у пациентов с некардиальным атеросклерозом в совершенствовании организации специализированной медико-санитарной помощи», представленной к защите на соискание ученой

степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.18 Внутренние болезни, 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза обсужден и единогласно утвержден на расширенном заседании кафедры терапии и общей врачебной практики с курсом гастроэнтерологии и кафедры эпидемиологии и доказательной медицины ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России (протокол № 9 от «27» апреля 2026 г.).

Отзыв составили:

заведующий кафедрой терапии и
общей врачебной практики с курсом
гастроэнтерологии
ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России,
доктор медицинский наук (3.1.20. Кардиология),
профессор



С.А. Бернс

Ведущий научный сотрудник
ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России,
доктор медицинский наук (3.1.20. Кардиология,
3.2.3. Общественное здоровье, организация
и социология здравоохранения,
медико-социальная экспертиза)



Ю.А. Баланова

Подпись д.м.н. Бернс Светланы Александровны и д.м.н. Балановой Юлии Андреевны заверяю:

Ученный секретарь
ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России,

Кандидат медицинских наук

Поддубская Елена Александровна



« 30 » апреля 2026 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 101990, Москва, Петроверигский пер., д. 10, стр.3; тел. (495) 623-86-36, gnicpm@gnicpm.ru, www.gnicpm.ru.