

ОТЗЫВ
ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА
доктора медицинских наук Балановой Юлии Андреевны
на диссертационную работу Гленза Айюб
«Факторы риска, клиническая характеристика и исходы при 7-летнем
наблюдении у больных с артериальной гипертензией»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности 3.1.20. Кардиология

Актуальность темы диссертации

Несмотря на активное развитие кардиологической помощи, артериальная гипертензия (АГ) остаётся одной из наиболее значимых медико-социальных проблем. АГ – важнейший предотвратимый фактор риска (ФР) сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), отличается высокой распространённостью и ассоциировано с высоким риском осложнений, включая инфаркт миокарда, инсульт и хроническую сердечную недостаточность. Особенно тревожна ситуация в отдельных регионах, таких как Рязанская область, где, по результатам крупных эпидемиологических исследований, частота АГ стабильно превышает общероссийские показатели. Это сопровождается выраженной коморбидностью, в том числе нарушениями липидного и углеводного обмена, ожирением и психоэмоциональными расстройствами, что значительно повышает суммарный сердечно-сосудистый риск (ССР).

Дополнительную научную значимость приобретает изучение пациентов с однократным повышением офисного артериального давления (ПОфАД), которые традиционно не охватываются программами профилактики и наблюдения, несмотря на возможное наличие ранних признаков поражения органов-мишеней. Отсутствие региональных данных по таким группам, ограниченное использование инструментальных методов (эхокардиография (ЭхоКГ), ультразвуковое исследование (УЗИ) сосудов) и необходимость

уточнения алгоритмов стратификации риска подчёркивают актуальность комплексного исследования, направленного на выявление факторов риска, клинико-функциональных особенностей и долгосрочных исходов у лиц с гипертонической болезнью (ГБ) и ПОфАД.

Новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автором проведено комплексное исследование, направленное на изучение факторов риска, клинических характеристик и долгосрочных сердечно-сосудистых исходов у больных с ГБ и лиц с ПОфАД. Установлены статистически значимые взаимосвязи между метаболическими и психоэмоциональными нарушениями и структурными изменениями сердечно-сосудистой системы, выявляемыми с помощью ЭхоКГ и УЗИ.

Автором впервые показано, что у лиц с ПОфАД уже на раннем этапе могут выявляться признаки ремоделирования сердца и сосудов, сопоставимые с таковыми у пациентов с установленной ГБ. Определены ключевые предикторы неблагоприятных клинических исходов, включая нарушения углеводного обмена, высокий уровень ССР по шкале Systematic COronary Risk Estimation 2 (SCORE2), а также социально-экономические и психоэмоциональные факторы. Сформулированы практические рекомендации, направленные на совершенствование диагностики, профилактики и стратификации риска, адаптированные к региональным особенностям.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Полученные в диссертационной работе результаты обладают высокой значимостью как с научной, так и с практической точки зрения. Автором на основании комплексного анализа клинических, инструментальных и психоэмоциональных характеристик пациентов с ГБ и лиц с ПОфАД выделены ключевые предикторы неблагоприятных сердечно-сосудистых исходов. Показано, что даже при отсутствии установленного диагноза гипертонии, у пациентов с ПОфАД могут формироваться ранние признаки

ремоделирования сердца и сосудов, что требует активного наблюдения и своевременного вмешательства.

Практическая значимость работы заключается в возможности использования выявленных факторов риска, включая нарушения липидного и углеводного обмена, повышенный уровень ССР по шкале SCORE2, а также социально-экономические и психоэмоциональные характеристики, для стратификации пациентов и формирования индивидуализированных программ профилактики. Установлено, что приверженность к лечению, тип терапии и социальные условия существенно влияют на достижение целевых уровней артериального давления (АД) и выживаемость.

Результаты исследования могут быть внедрены в клиническую практику врачей кардиологов, терапевтов и специалистов общей врачебной практики. Кроме того, они представляют ценность для разработки региональных профилактических стратегий, образовательных программ и клиничко-организационных моделей ведения больных с АГ. Полученные данные расширяют научные представления о стадийности изменений в сердечно-сосудистой системе и подтверждают необходимость раннего использования инструментальных методов (ЭхоКГ, УЗИ сосудов) для оценки риска даже у лиц с пограничными значениями АД.

Результаты исследования внедрены в амбулаторную, клиническую и лечебно-диагностическую деятельность следующих учреждений: ГБУ РО «Областной клинический кардиологический диспансер», ГБУ РО «Областной врачебно-физкультурный диспансер», Центр общественного здоровья и медицинской профилактики. Кроме того, они используются в учебном процессе на кафедре госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы, а также на кафедре поликлинической терапии, профилактической медицины и общей врачебной практики ФГБОУ ВО РязГМУ имени академика И.П. Павлова.

Степень обоснованности и достоверности результатов

Достоверность полученных результатов обеспечена применением современных методов статистической обработки, адекватных целям и задачам исследования. В работе использованы такие методы, как анализ выживаемости по Каплану-Мейеру, регрессионный анализ Кокса, сравнение количественных и качественных показателей с применением параметрических и непараметрических критериев. Расчёты выполнялись с использованием профессионального статистического программного обеспечения (StatTech, SPSS, Microsoft Excel), что обеспечивает высокую точность анализа и обоснованность выводов.

Личный вклад автора

Автором проведён всесторонний анализ современных источников по теме исследования. При его активном участии сформулирована тема, цели и задачи работы. Автор самостоятельно участвовал в сборе первичной документации, включая карты больных, анкеты по приверженности к лечению и карты конечных точек (КТ), а также организовал мониторинг и верификацию КТ. Создана региональная база данных с результатами анкетирования, клинических, лабораторных и инструментальных исследований. Автор принимал участие в подготовке публикаций, печатных материалов и докладов.

Печатные работы

По материалам исследования опубликовано 12 печатных работ: 4 из них – в рецензируемых научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией (ВАК) при Минобрнауки России для публикации результатов диссертационных исследований, в том числе 1 – в журналах, индексируемых в единой библиографической и реферативной базе данных рецензируемой научной литературы Scopus.

Объём и содержание работы

Диссертация Айюб Гленза имеет традиционную структуру, изложена на 169 страницах, и включает: введение, обзор литературы, описание материалов и методов исследования, главы с результатами, обсуждение полученных

данных, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений, список литературы. Работа содержит 43 рисунка и 27 таблиц. Иллюстрации и таблицы являются информативными и удачно дополняют основное содержание.

Список литературы включает 229 источников, из них 64 отечественных и 165 зарубежных.

Во введении автор обосновывает актуальность темы, формулирует цель, задачи, научную новизну, теоретическую и практическую значимость исследования, представляет положения, выносимые на защиту. Целью исследования явилась сравнительная оценка факторов риска, состояния сердечно-сосудистой системы и сердечно-сосудистых событий у больных, страдающих гипертонической болезнью и лиц с однократным повышением офисного артериального давления при 7-летнем наблюдении для ранней стратификации риска и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.

Глава «Обзор литературы» структурирована, написана в академическом стиле, раскрывает актуальность и практическую значимость нерешенных вопросов, изучению которых посвящено диссертационное исследование. Автором проанализированы современные отечественные и зарубежные научные данные по эпидемиологическим характеристикам АГ, структуре и сочетаниям факторов риска, с выделением роли метаболических, поведенческих и психоэмоциональных факторов. Отдельное внимание уделено обоснованию включения инструментальных методов обследования (ЭхоКГ, УЗИ сосудов) при АГ, оценке суммарного фатального и нефатального риска, шкалам оценки риска (SCORE, SCORE2), а также недостаточной изученности лиц с ПОФАД. Обзор демонстрирует эрудицию автора, а также позволяет чётко очертить существующие научные и клинические пробелы, которые легли в основу исследования.

Глава «Материалы и методы» включает подробное описание дизайна исследования, порядок формирования представительной выборки из населения Рязанской области 25-64 лет и выделение из нее лиц, включенных в

настоящее диссертационное исследование с группировкой на «имеющие установленный диагноз» и «лица с ПОФАД». Описан вопросник, сформированный по модульному принципу для сбора информации о социально-демографических характеристиках респондентов, анамнезе АГ, ФР; а также инструментальные измерения (рост, вес, окружности талии и бедер, АД, ЧСС); лабораторные исследования с описанием включенных показателей и критериями их оценки; порядок расчета риска сердечно-сосудистых фатальных исходов по шкалам SCORE и SCORE2; инструментальные обследования (ЭхоКГ, УЗИ сосудов). Описана методология проспективного наблюдения за когортой и сбор КТ (фатальных и нефатальных). Детально представлены статистические методы обработки данных. Автором были использованы программное обеспечение StatTech v. 4.0.6 (разработано ООО "Статтех", Россия), SPSS 26 и Microsoft Excel.

В третьей главе представлены результаты собственных исследований – распространенность ФР у лиц с установленным диагнозом ГБ в сопоставлении с имеющими лишь ПОФАД. При высокой частоте, статистически значимых различий показатели липидного обмена не продемонстрировали. Значимо выше в группе лиц с АГ показатели, характеризующие нарушения углеводного обмена, индекс массы тела, психоэмоциональных ФР.

В четвертой главе описаны результаты инструментальных обследований. По данным ЭхоКГ и УЗИ сонных и брахиоцефальных артерий, установлены структурные изменения сердца и сосудов, включая утолщение комплекса интима-медиа и увеличение камер сердца, с оценкой их корреляционной связи с биохимическими и антропометрическими показателями без значимых различий между двумя группами.

В пятой главе дана оценка ССР по шкалам SCORE и SCORE2 среди участников, вошедших в анализ. Количество обследованных с высоким и очень высоким 10-летним риском фатальных сердечно-сосудистых событий по шкале SCORE (>5%) составило 14,7%, остальные имели низкий или умеренный риск, тогда как по шкале SCORE2, предсказывающей риск

фатальных и нефатальных сердечно-сосудистых событий – уже 62,0% без различий между группами. Полученное «увеличение» риска ожидаемо, однако поднимает перед медицинским сообществом проблему маршрутизации больных, большая часть которых попадает в категорию высокого и очень высокого риска, что, однако, выходит за пределы настоящего исследования.

В главе 6 рассмотрены особенности антигипертензивной терапии. Около половины больных (47,5%) находятся на монотерапии, в структуре принимаемых препаратов на первом месте – иАПФ. Исследование продемонстрировало удручающе низкие показатели эффективности лечения – целевых показателей АД достигает около трети женщин и четверти мужчин.

В главе 7 представлены данные 7-летнего наблюдения за пациентами. Установлены предикторы неблагоприятных сердечно-сосудистых исходов, включающие нарушения углеводного обмена, повышенный уровень риска, психоэмоциональные и социально-экономические факторы. Особое внимание уделено группе с ПОФАД, у которых также отмечены серьёзные клинические события. Анализ зависимости клинических исходов от групп А и Б показал отсутствие статистически значимых различий в частоте случаев возникновения комбинированной КТ, фатальных сердечно-сосудистых исходов.

В главе 8 представлено обсуждение полученных результатов с учётом современных научных данных. Обоснована клиническая значимость комплексного подхода к оценке риска и необходимости раннего выявления поражений органов-мишеней.

В заключении работы изложена суть исследования, представлены основные результаты работы и итоги научного наблюдения. Автором сформулированы выводы, полностью соответствующие поставленной цели исследования и его задачам, логично вытекающие из представленных данных. В разделе «Практические рекомендации» полностью соответствуют данным изложенного материала, подтверждены результатами, полученными в выполненном исследовании. Автором предложены конкретные меры по

ведению пациентов с ГБ и лиц с ПОФАД, направленные на раннее выявление, мониторинг и коррекцию ССР.

Автореферат диссертации полностью соответствует содержанию диссертационной работы, четко отражает её суть. Диссертация соответствует специальности 3.1.20. Кардиология.

Замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию диссертационного исследования нет. В тексте работы имеются некоторые орфографические ошибки и опечатки, которые не оказывают влияния на общую положительную оценку работы. Однако в порядке дискуссии хотелось бы уточнить:

1) При описании раздела «Методы статистической обработки» автор описывает использование регрессионного анализа пропорциональных рисков Кокса. Этот же метод описан в разделе «Результаты». Почему введен термин ОШ (OR, odds ratio, отношение шансов), а не ОР (HR, hazard ratio, отношение рисков)?

Заключение

Диссертационная работа Гленза Айюб «Факторы риска, клиническая характеристика и исходы при 7-летнем наблюдении у больных с артериальной гипертензией», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача комплексной оценки факторов риска и долгосрочных клинических исходов у пациентов с ГБ и лиц с ПОФАД, с учётом региональных особенностей.

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненного исследования, обоснованности выводов и практической значимости полученных результатов, диссертация соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в действующей

редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор, Гленза Айюб, заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Официальные оппонент:

ведущий научный сотрудник отдела
эпидемиологии хронических неинфекционных
заболеваний ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава
России,

доктор медицинских наук



Баланова Юлия Андреевна

Подпись д.м.н. Балановой Юлии Андреевны заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России,
кандидат медицинских наук,



Поддубская Елена Александровна

« 7 » сентября 2025 года

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии
и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской
Федерации

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

Тел. +7 (495) 623-86-36, e-mail: gnicmp@gnicmp.ru