

## ОТЗЫВ

**официального оппонента на диссертационную работу Хастиевой Диляры Ринатовны «Систолическая функция левого желудочка и качество жизни пациентов с инфарктом миокарда и дефицитом железа», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 Кардиология.**

**Актуальность диссертационного исследования.** Болезни системы кровообращения, в частности ишемическая болезнь сердца – заболевания с высокой распространенностью, занимающие 1-е место в структуре смертности у взрослого населения в развитых странах, в т.ч. в РФ. Это обуславливает повсеместный интерес к изучению способов улучшения прогноза и качества жизни данной группы пациентов. Дефицит железа также весьма распространенное состояние, требующее выявления и коррекции у пациентов с сердечной недостаточностью не зависимо от наличия анемии, с целью улучшения прогноза и качества жизни данных пациентов, что отражено в европейских рекомендациях и рекомендациях российского кардиологического общества по диагностике и лечению пациентов с сердечной недостаточностью. Возможные последствия влияния дефицита железа и его коррекции на пациентов, перенесших инфаркт миокарда, изучены менее подробно, чем таковые у пациентов, страдающих сердечной недостаточности. Однако, исходя из накопленных данных, дефицит железа в данном случае является не менее важным сопутствующим состоянием и возможной перспективной точкой приложения в терапии пациентов с инфарктом миокарда. Все перечисленное обосновывает актуальность темы представленной диссертационной работы.

**Степени обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций.** Достоверность и обоснованность полученных результатов, выводов, положений, выносимых на защиту и практических рекомендаций определяется продуманным дизайном исследования, грамотно

выбранными методиками исследования и достаточным объемом клинического материала. Цель и задачи диссертационной работы полностью соответствуют теме исследования и отражают ее полное содержание. Сбор данных, их статистическая обработка и анализ выполнены с учетом современных подходов, соответствующих поставленным задачам. На основании тщательного анализа результатов сформированы выводы, отвечающие всем поставленным задачам.

**Научная новизна исследования и полученных результатов, сформулированных выводов и практических рекомендаций.** Впервые автором впервые были представлены данные о систолической функции левого желудочка и о качестве жизни пациентов с инфарктом миокарда и имеющих дефицит железа в сравнении с пациентами с нормальным статусом железа. Впервые были представлены данные об изменении в систолической функции левого желудочка и в качестве жизни пациентов в течение 12 месяцев после инфаркта миокарда в зависимости от наличия дефицита железа и от компенсации дефицита железа.

**Теоретическая и практическая значимость работы.** Результаты, полученные в диссертации Хастиевой Д.Р. имеют большую теоретическую и практическую значимость. Обнаружено, что среди больных с инфарктом миокарда, не имеющих выраженной анемии (уровень гемоглобина  $>90$  г/л), дефицит железа обнаруживается как минимум в половине случаев. Терапия препаратами железа приводила к улучшению показателей, так или иначе отражающих систолическую функцию ЛЖ, а также улучшала качество жизни пациентов. Такие положительные эффекты были обнаружены только у лиц с достигнутой компенсацией дефицита железа. Практические рекомендации логично вытекают из выводов и содержат информацию о необходимости оценки обмена железа у пациентов с инфарктом миокарда, коррекции дефицита с обязательной оценкой эффективности лечения. Все эти мероприятия имеют своей целью улучшение систолической функции сердца и

качества жизни больных, перенесших инфаркта миокарда. Результаты работы внедрены в клиническую практику кардиологических отделений и могут быть использованы в лекционном материале и при проведении практических занятий для студентов медицинских вузов и ординаторов.

**Оценка структуры и содержания диссертации.** Диссертационная работа Д.Р. Хастиевой построена по классическому принципу. Она состоит из введения, обзора литературы, описания методов и объекта исследования; глав о результатах собственного исследования и их обсуждения; выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы, списка сокращений. Работа написана на 106 страницах машинописного текста, иллюстрирована 7 рисунками и 22 таблицами. Список литературы включает в себя 140 источника.

Во **введении** автор в логической последовательности раскрывает актуальность темы, чётко и конкретно определяет цель и задачи исследования, отражает научную новизну и практическую значимость работы.

В **первой главе** диссертации автором изложен аналитический обзор литературы, который имеет единую концепцию и план написания, включая вопросы определения дефицита железа, его гомеостаза, патофизиологические аспекты влияния дефицита железа на сердце, история лечения данного состояния у пациентов с сердечной недостаточностью, влияние дефицита железа на прогноз, функцию сердца и качество жизни пациентов с инфарктом миокарда с вынесением нерешенных вопросов и обоснованием актуальности проводимого исследования. Анализ имеющихся данных проведен автором глубоко, подробно, в логической последовательности, рассмотрено большое количество наиболее современных научных работ.

**Вторая глава** посвящена описанию материала и методов данного исследования. В ней отражены дизайн исследования, описаны критерии включения пациентов в исследование, используемые в ходе исследования

способы оценки систолической функции сердца и качества жизни пациентов. Также в данной главе представлена клиническая характеристика пациентов.

**Третья глава** включает описание результатов. В ходе исследования автором обнаружено улучшение систолической функции левого желудочка и качества жизни в течение 12 месяцев после инфаркта миокарда у пациентов, у которых на фоне лечения препаратами железа произошла компенсация дефицита. Такого улучшения не наблюдалось в группе пациентов с сохраняющимся дефицитом железа. В связи с чем автор делает вывод, что успешная коррекция дефицита железа у пациентов с инфарктом миокарда ассоциирована с улучшением качества жизни и систолической функции левого желудочка в течение 12 месяцев после инфаркта миокарда.

**Четвертая глава** посвящена обсуждению полученных результатов, сопоставлению с данными литературы, включает в себя элементы дискуссии, содержит подтверждение актуальности исследования, обоснование цели и задач, подробный анализ полученных результатов.

В разделе **выводы, практические рекомендации** обобщены основные результаты проведённого исследования, сформулированы выводы и рекомендации, которые соответствуют поставленным задачам.

Достоинствами работы являются четкость поставленных цели и задач, глубина их проработки, логика построения исследовательской работы, научный подход к анализу и интерпретации полученных данных. Все это свидетельствует о том, что работа выполнена на современном высоком уровне и является итогом научных изысканий автора.

По теме диссертации опубликовано 9 научных работ, в том числе 4 в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации для публикации диссертационных исследований по специальности 3.1.20 – кардиология, из них 3 статьи в журнале, индексируемом в международной базе Scopus.

Полученные автором результаты достоверны, выводы и положения обоснованы. Текст диссертации написан хорошим языком, грамотно и

аккуратно оформлен. Каждая глава имеет обоснованное, логичное завершение. Автореферат и публикации отражают содержание диссертации, которое соответствует научной специальности 3.1.20 – Кардиология.

Принципиальных замечаний к содержанию работы Хастиевой Д.Р. нет.

Во время ознакомления с диссертацией возникли вопросы. Как известно, у пациентов с сердечной недостаточностью рекомендовано парентеральное введение препаратов железа для коррекции его дефицита. Автором, у больных с инфарктом миокарда, не имеющих острой сердечной недостаточности II-IV класса по Killip, также продемонстрирована лучшая эффективность парентеральных препаратов карбоксимальтозата в отношении компенсации обмена железа. Стоит ли в этой связи говорить о полном отказе от пероральных препаратов железа, или данная опция все же сохраняет свое место у обсуждаемой категории больных?


### **Заключение**

Диссертационное исследование Хастиевой Диляры Ринатовны «Систолическая функция левого желудочка и качество жизни пациентов с инфарктом миокарда и дефицитом железа» (научный руководитель д.м.н., профессор Н.Р. Хасанов) – законченная научно-квалификационная работа, в которой на основании выполненных автором исследований содержится решение научной задачи – оптимизация подходов к выявлению дефицита железа и его коррекции у пациентов с инфарктом миокарда с целью улучшения систолической функции сердца и качества жизни. Диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» ВАК Министерства науки и высшего образования РФ, утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 г. в действующей редакции Постановления Правительства Российской Федерации № 62 от 25.01.2024 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук и автор, Хастиева Диляра Ринатовна, заслуживает

присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности  
3.1.20 Кардиология.

**Официальный оппонент:**


ведущий научный сотрудник  
отдела клинических проблем атеротромбоза  
Федерального государственного  
бюджетного учреждения  
«Национальный медицинский исследовательский  
центр кардиологии имени  
академика Е. И. Чазова»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации,  
доктор медицинских наук



Комаров Андрей Леонидович

Подпись д.м.н. Комарова А.Л. заверяю

Ученый секретарь  
ФГБУ «НМИЦ кардиологии имени академика Е.И. Чазова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации,  
доктор медицинских наук



Скворцов Андрей Александрович



« 25 » октября 2024 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е. И. Чазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 121552, г. Москва, ул. Академика Чазова, д. 15А. Тел: 8-495-414-60-32.