

Федеральное государственное  
бюджетное научное учреждение  
«Томский национальный  
исследовательский медицинский  
центр Российской академии наук»  
Научно-исследовательский  
(НИИ кардиологии)  
№ 03/397

## Отзыв на автореферат

диссертации Семеновой Ольги Николаевны *Приверженность к лечению пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями: определяющие факторы и способы улучшения при различных видах оказания медицинской помощи*, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «14.01.05 – Кардиология»

**Актуальность исследования.** Не смотря на технический прогресс и появление новых подходов терапии, смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в России остается высокой. При этом наряду с различными факторами, способствующими такой ситуации, такими как позднее обращение, несвоевременность начатой терапии и оказания медицинской помощи в рекомендуемые периоды «дверь – игла» в специализированных стационарах, важной причиной является и несоблюдение врачебных рекомендаций, в тех случаях, когда они уже были даны. Эксперты подчеркивают, что степень выполнения их остается невысокой и составляет от 30 до 50%, причем зависит от различных факторов, таких как тяжесть состояния, тип личности врача и пациента, структура их взаимоотношений и многие другие. Различные характеристики пациентов и их врачей неоднократно изучались в аспекте их влияния на приверженность к терапии [Данилов Д.С., 2014], но система «врач – пациент» – многомерная структура, компоненты которой, как на сознательном, так и на неосознанном уровне [Наумова Е.А., Шварц Ю.Г., 2007] могут влиять на приверженность к соблюдению врачебных рекомендаций, в связи с чем вытекает необходимость комплексного анализа максимального количества факторов одновременно.

С этих позиций **цель данного исследования** - провести анализ комплекса клинических, лабораторных, психологических, социально-демографических факторов в системе «врач – пациент», влияющих на приверженность к длительному лечению пациентов, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями при различных видах оказания медицинской помощи представляется вполне актуальной.

Задачи исследования последовательно раскрывают цель. В первой посредством фокусированного интервью пациентов сердечно-сосудистого профиля, входящих в группы исследования, выявляются факторы влияющие на степень выполнения врачебных рекомендаций. Затем проводится проспективное исследование «фокус- групп» для оценки влияния выявленных характеристик на реальную приверженность пациентов к лечению, причем с акцентом на конечные точки – кризы, острый коронарный синдром, пароксизмальные нарушения ритма, декомпенсацию хронической сердечной недостаточности. Затем — последовательно — наряду с опросом пациентов различных структур здравоохранения – как государственных так и частных на предмет приверженности к лечению, в том числе и с привлечением социальных сетей, проводится когортное проспективное исследование влияния клинических, психологических и социально-демографических показателей на степень выполнения врачебных рекомендаций и развитие сердечно-сосудистых событий. Поэтому не вызывает сомнений **научная новизна исследования** - впервые с использованием фокусированного интервью, клинических, социально-демографических и личностных характеристик пациентов сердечно-сосудистого профиля в государственных поликлиниках и частных клиниках показано различие в исходных характеристиках пациентов и их мотивации к лечению. Выявлено, что ни одна из изучаемых характеристик не является определяющей для поведения пациентов, а максимальное влияние оказывает перенесенный инфаркт миокарда. Определенный вклад при



этом имеют и гендерные различия, влияющие на конечные исследуемые точки, в частности женский пол при низком материальном доходе, высокий уровень триглицеридов. Зафиксирован крайне высокий уровень патернализма во всех группах исследуемых пациентов независимо от выбора места лечения, участия в клинических исследованиях и продолжения или прекращения длительной терапии.

**Практическая значимость работы** состоит в том, что четко верифицировано, инфаркт миокарда повышает приверженность к лечению, в то время как отказ от приёма препаратов повышает риск осложнений и частоту госпитализации. При этом триглицериды могут рассматриваться как независимый предиктор к недостаточной приверженности к длительному лечению и выполнению врачебных рекомендаций. Продемонстрирована целесообразность применения метода фокусированных групп на пациентах с сердечно-сосудистыми заболеваниями и их врачах для выделения факторов, влияющих на приверженность лечению. Показана реальная возможность использования социальных сетей для оценки приверженности к терапии у больных АГ.

**Положения, выносимые на защиту**, не подменяют, а диалектически синтезируют аспекты научной новизны и практической значимости. Из них важнейшим мне представляется то, что среди множества клинических и психологических характеристик пациентов и их лечащих врачей, взаимосвязанных с приверженностью к терапии, именно перенесенный инфаркт миокарда является важным фактором, повышающим приверженность пациентов к длительному лечению во всех группах пациентов. Личность врача является важной частью в проведении терапии, но не является определяющей в поведении пациента.

**Выводы работы** прямо соответствуют задачам, из них важнейшим представляется тот, что у кардиологических больных отчетливо выражена патерналистская модель общения «врач – пациент». Пациенты, участвующие в клинических исследованиях, почувствовавшие улучшение, склонны к полному доверию к врачу и соблюдению всех рекомендаций, а пациенты стационара, прекращающие лечение на амбулаторном этапе, считают, что их доверие недооценили, это вызывает у них негативные эмоциональные ощущения и приводит к прекращению терапии. Не менее важен и факт различия приверженности к лечению по пациентам в частных и государственных учреждениях, по их вовлечению в исследовательские группы. Особо важен вывод, отражающий в «опрос» социальных сетей, где остается низкой приверженность к терапии у больных АГ, не смотря на знание о её наличии. Считаю данный вывод заслуживающим внимания на современном этапе.

**Практические рекомендации** — действительно практические и действительно рекомендации. Важнейшие из них те, в которых говорится о выявленных моделях поведения пациентов перенесших инфаркт миокарда, а также лиц, почувствовавших улучшение в период терапии, склонных останавливать выполнение рекомендаций врача. Чрезвычайно важна рекомендация практическому врачу кардиологу учета взаимосвязи уровня триглицеридов крови и приверженности к лечению, а также факт низкого влияния интернет ресурсов в отношении выполнения пациентом врачебных рекомендаций.



**Работа широко опубликована**, имеет перспективы для дальнейшей разработки. По материалам диссертации опубликовано 35 печатных работ, из них 6 статей в журналах, входящих в перечень ведущих рецензируемых научных изданий, рекомендованных ВАК Минобрнауки России для публикации основных научных результатов диссертационного исследования; 26 публикаций, входящих в литературную базу РИНЦ; 1 работа в журнале, входящем в базу Scopus и Web of Science.

**Выполненная работа соответствует заявленной специальности и компетенции Диссертационного Совета.** Единственным пожеланием было бы редакция названия и четвертой задачи, затрудняющей, из-за своей громоздкости восприятие.

**В целом** диссертация, Семеновой Ольги Николаевны *Приверженность к лечению пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями: определяющие факторы и способы улучшения при различных видах оказания медицинской помощи*, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям «14.01.05 – Кардиология», является законченным научно-квалификационным трудом, решающим важную научно-практическую проблему оценки приверженности к терапии пациентов сердечно-сосудистого профиля в рамках поставленных задач. Диссертационная работа Семеновой Ольги Николаевны полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», Постановление Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335), предъявленным к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а **автор заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – «кардиология».**

Старший научный сотрудник отделения рентгеновских и томографических методов диагностики Научно-исследовательского института кардиологии Федерального Государственного бюджетного научного учреждения «Томский Национальный исследовательский медицинский центр Российской Академии наук»

д.м.н., проф., Академик РАН, (Шифр специальности – 14.01.05 - кардиология)  
Лукьянёнков Павел Иванович.



8 913 827 40 19

Lukans@yandex.ru

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение

«Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук»

«Научно-исследовательский институт кардиологии»

www.cardio-tomsk.ru

e-mail: cardio@cardio-tomsk.ru

сокращенное название: НИИ кардиологии

634012, Томск, ул.Киевская, 111 а., телефон/факс: (3882) 55-48-71



Подпись \_\_\_\_\_ заверяю.

\_\_\_\_\_ научный секретарь НИИ кардиологии

Ефимова И.Ю.

2018 г.