



В 2009 году окончила государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» по специальности «Лечебное дело».

В 2016 году защитила кандидатскую диссертацию на тему «Регистровое исследование больных ишемической болезнью сердца как метод совершенствования тактики ведения пациентов на амбулаторно-поликлиническом этапе» по специальности «Внутренние болезни».

Работает на кафедре госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации с 2015 года по 2020 год в должности ассистента, с 2020 года по настоящее время – в должности доцента.

Научный консультант – Якушин Сергей Степанович, доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы.

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

### **Оценка выполненной соискателем работы**

Диссертация Переверзевой К.Г. «Создание и оценка эффективности системы удаленного контроля состояния пациентов, перенесших инфаркт миокарда» посвящена актуальной задаче – совершенствованию тактике ведения пациентов, перенесших инфаркт миокарда. Актуальность исследования связана с тем, что



острый коронарный синдром является наиболее опасной формой ишемической болезнью сердца. И несмотря на то, что широкое внедрение в медицинскую практику рентгенэндоваскулярных методов лечения значительно снизило смертность от данного заболевания, пациенты, пережившие острый коронарный синдром/инфаркт миокарда и по прошествии многих лет после события находятся в группе риска развития неблагоприятных исходов. Однако, большинство исследований, посвященных прогнозу у лиц, перенесших острый коронарный синдром/инфаркт миокарда, ограничиваются коротким сроком наблюдения после него (6 мес. - 3 года), в них не проводится анализ факторов риска неблагоприятного исхода в зависимости от давности перенесенного острого коронарного синдрома/инфаркта миокарда. Подобный анализ проведен в анализируемой диссертационной работе, что делает ее актуальной и подтверждает необходимость ее осуществления.

**Личное участие соискателя в получении результатов,  
изложенных в диссертации**

Автором проведен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы по изучаемой проблеме, сбор первичного материала и выборка пациентов по теме исследования. Автор осуществлял планирование исследования, принимал непосредственное участие в получении первичной информации по данным амбулаторных карт, историй болезни, в клиническом обследовании больных, организовывал проведение всех функциональных и лабораторных исследований, осуществлял разработку системы удаленного контроля и контроль ее использования пациентами, перенесшими инфаркт миокарда.

Автором произведен сбор конечных точек в исследовании, изучена их частота, проведен анализ факторов уменьшения и увеличения риска смертельного исхода с использованием анализа пропорциональных рисков Кокса.

На основании полученных данных автором сделаны соответствующие выводы и даны практические рекомендации. Опубликованные научные работы

подтверждают личное участие автора в выполнении исследования.

Объем и характер заимствованных фрагментов текста диссертации позволяют считать их законными цитатами.

### **Степень достоверности результатов проведенных исследований**

Диссертационная работа выполнена на современном научном уровне с использованием статистических методов параметрического и непараметрического анализа (t-критерий Стьюдента, U-критерий Манна-Уитни, линейная корреляция Пирсона  $\chi^2$ , Chi-square с поправкой Йейтса, точный критерий Фишера, отношение шансов, отношение рисков), в ходе работы проведена «псевдорандомизация» методом propensity score matching с использованием способа поиска ближайшего соседа. Научные положения, выводы и рекомендации основаны на достаточном количестве экспериментального и клинического материала со статистической обработкой результатов с помощью программ Microsoft Office Excel 2016, StatsoftStatistica10.0, SPSS 23.0. Достоверность первичных материалов подтверждена их экспертной оценкой и не вызывает сомнений. Научные положения, полученные выводы и практические рекомендации достаточно обоснованы и логически вытекают из результатов исследования. В исследовании использован достаточный объем литературных источников как отечественных, так и иностранных авторов.

### **Новизна результатов проведенных исследований**

В диссертационной работе Переверзевой К.Г. на основании регистровой части исследования было выявлено, что только 13,9% пациентов с давностью инфаркта миокарда 5 лет в течение последующих 36-48 месяцев наблюдения сохраняют высокий уровень приверженности к лечению; установлено, что шестилетняя выживаемость пациентов с перенесенным в прошлом инфарктом миокарда давностью 5 лет, составляет 58,4%, а независимыми факторами риска неблагоприятного исхода – смерти от всех причин, нефатального инфаркта миокарда и мозгового инсульта являются: возраст, стенокардия напряжения III-IV



функциональных классов, острое нарушение мозгового кровообращения в анамнезе, фибрилляция предсердий, сахарный диабет, хроническая обструктивная болезнь легких и сниженный уровень гемоглобина. Независимыми факторами снижения риска смерти от всех причин были: назначение антиагрегантов, ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента/блокаторов рецепторов к ангиотензиногену II, статинов.

На основании наблюдательной части исследования была проведена оценка 12-месячной выживаемости пациентов после острого инфаркта, которая составила 88,4%. Были определены независимые факторы риска неблагоприятного исхода (смерти от всех причин, нефатального инфаркта миокарда и мозгового инсульта, незапланированной реваскуляризации коронарного русла) в течение первого года после инфаркта миокарда: не-Q-инфаркт миокарда, фракция выброса левого желудочка  $\leq 35\%$ , генотипы GA и AA гена CYP2C19.

На основании части исследования, посвященной созданию системы удаленного контроля состояния пациентов, перенесших инфаркт миокарда, было показано, что данная система обеспечивает сходные с очным наблюдением показатели общей летальности, частоты инфаркта миокарда и мозгового инсульта в течение второго года наблюдения после острого инфаркта миокарда и способствует поддержанию исходно высокой приверженности пациентов к приему лекарственной терапии.

### **Практическая значимость результатов проведенных исследований**

Практическая значимость проведенного исследования заключается в том, что в ходе исследования была выявлена недостаточная частота использования лабораторно-инструментальных методов обследования пациентов, перенесших инфаркт миокарда, недостаточная частота назначения групп лекарственных препаратов, влияющих на прогноз после инфаркта миокарда, и предложены методы устранения выявленных недостатков, которые представлены в подготовленном совместно с федеральным государственным бюджетным

учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерством здравоохранения Рязанской области для врачей терапевтов, кардиологов, специалистов в области функциональной и клинико-лабораторной диагностики информационно-методическом письме «О совершенствовании диагностического обследования и лечения пациентов, перенесших инфаркт миокарда».

В ходе работы были определены факторы неблагоприятного прогноза при краткосрочном и долгосрочном наблюдении пациентов с инфарктом миокарда, показана значимость назначения таких групп лекарственных препаратов, как ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента/сартаны, статины и антиагреганты для снижения риска смерти от всех причин при долгосрочном наблюдении пациентов с инфарктом миокарда, а также показано недостаточно эффективное использование в амбулаторно-поликлинической практике бета-адреноблокаторов.

Даны рекомендации по целесообразности проведения генотипирования у отдельных пациентов.

Создана и внедрена система удаленного контроля пациентов, перенесших инфаркт миокарда, которая в условиях существующей практики эффективна, доступна, проста в использовании, способствует реализации исходно высокой потенциальной приверженности пациентов.

### **Ценность научных работ соискателя**

Ценностью научной работы Переверзевой К.Г. является то, что результатом проведенного исследования стала разработка комплексного подхода к ведению пациентов, перенесших инфаркт миокарда, на основании данных регистрового исследования, генетического анализа с использованием системы удаленного контроля состояния пациентов, перенесших инфаркт миокарда, что способствует совершенствованию тактики ведения данной группы пациентов.



### **Специальность, которой соответствует диссертация**

Диссертация посвящена амбулаторному ведению пациентов, перенесших инфаркт миокарда. Она соответствует паспорту специальности «Внутренние болезни».

### **Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем**

По материалам диссертации опубликовано 29 работ, из них 16 – в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, в том числе 11 – в изданиях, входящих в международные цитатно-аналитические базы данных Scopus и Web of Science, получено 1 свидетельство о государственной регистрации базы данных.

1. Больные с сочетанием хронической сердечной недостаточности, артериальной гипертонии и перенесенного ранее инфаркта миокарда: клинико-anamnestические характеристики и практика назначения ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента, блокаторов рецепторов ангиотензина и  $\beta$ -адреноблокаторов, приверженность лечению (данные амбулаторного регистра РЕКВАЗА) / М.М. Лукьянов, А.Н. Козминский, С.Ю. Марцевич [и др.] - Текст (визуальный) : непосредственный // Рациональная фармакотерапия в кардиологии.- 2017.- Т. 13, № 2.- С. 207-212.- (Соавт.: С.С. Якушин, А.Н. Воробьев, А.В. Загребельный, Р.П. Мясников, К.Г. Переверзева, Е.А. Правкина, Е.Ю. Андреев, Е.Н. Белова, А.Д. Деев, В.Г. Кляшторный, Е.В. Кудряшов, С.А. Бойцов).

2. Влияние лекарственной терапии, назначенной по поводу ишемической болезни сердца, на риск смертельного исхода у амбулаторных пациентов, по данным регистра сердечно-сосудистых заболеваний (РЕКВАЗА) / К.Г. Переверзева, С.С. Якушин, А.Н. Воробьев [и др.] - Текст (визуальный) : непосредственный // CardioСоматика.- 2017.- Т. 8, № 3.- С. 49-53.- (Соавт.: М.М. Лукьянов, Е.Ю. Андреев, А.В. Загребельный, А.Д. Деев).

3. Антитромботическая терапия у пациентов с фибрилляцией предсердий после инфаркта миокарда: клинические рекомендации и реальная практика / К.Г. Переверзева, С.С. Якушин, А.Э. Припадчева, Н.П. Агальцова.- Текст (визуальный) : непосредственный // Рациональная фармакотерапия в кардиологии.- 2018.- Т. 14, № 6.- С. 858-863.

4. Переверзева, К.Г. Аспирин и статины: возможности совместного улучшения прогноза при сердечно-сосудистой патологии / К.Г. Переверзева, С.С. Якушин.- Текст (визуальный) : непосредственный // Медицинский совет.- 2018.- № 21.- С. 28-33.

5. Больные с ранним развитием сердечно-сосудистых заболеваний в амбулаторной практике: возрастные и гендерные характеристики, коморбидность, медикаментозное лечение и исходы (данные регистра РЕКВАЗА) / Е.Ю. Андреевко, М.М. Лукьянов, С.С. Якушин [и др.].- Текст (визуальный) : непосредственный // Кардиоваскулярная терапия и профилактика.- 2019.- Т. 18, № 6.- С. 99-106.- (Соавт.: А.Н. Воробьев, Е.В. Кудряшов, И.С. Явелов, В.Г. Кляшторный, К.Г. Переверзева, С.А. Бойцов, О.М. Драпкина).

6. Долгосрочная приверженность медикаментозной терапии у больных ишемической болезнью сердца и инфарктом миокарда в сравнении с другими сердечно-сосудистыми заболеваниями / К.Г. Переверзева, М.М. Лукьянов, С.Ю. Марцевич [и др.].- Текст (визуальный) : непосредственный // Терапия.- 2019.- Т. 5, № 1 (27).- С. 54-59.- (Соавт.: Е.Ю. Андреевко, А.В. Загребельный, С.А. Бойцов, С.С. Якушин).

7. Терапия оральными антикоагулянтами у больных с фибрилляцией предсердий в амбулаторной и госпитальной медицинской практике (данные регистров РЕКВАЗА) / М.М. Лукьянов, С.Ю. Марцевич, О.М. Драпкина [и др.].- Текст (визуальный) : непосредственный // Рациональная фармакотерапия в кардиологии.- 2019.- Т. 15, № 4.- С. 538-545.- (Соавт.: С.С. Якушин, А.Н. Воробьев, К.Г. Переверзева, А.В. Загребельный, В.В. Якусевич, В.В. Якусевич,



Е.М. Позднякова, Т.А. Гомова, Е.Е. Федотова, М.Н. Валиахметов, В.П. Михин, Ю.В. Масленникова, Е.Ю. Андреевко, В.Г. Кляшторный, Е.В. Кудряшов, Е.Ю. Окшина, М.А. Панагопулу и др.).

8. Больные с ранним развитием сердечно-сосудистых заболеваний в амбулаторно-поликлинической практике: демографические характеристики, факторы риска и приверженность медикаментозному лечению (данные регистра РЕКВАЗА) / Е.Ю. Андреевко, М.М. Лукьянов, С.С. Якушин [и др.] - Текст (визуальный) : непосредственный // Рациональная фармакотерапия в кардиологии.- 2020.- Т. 16, № 2.- С. 258-265.- (Соавт.: А.Н. Воробьев, К.Г. Переверзева, В.А. Диндикова, А.Н. Маковеева, Е.В. Кудряшов, С.А. Бойцов, О.М. Драпкина).

9. Динамика назначения антитромботической терапии у пациентов с фибрилляцией предсердий и инфарктом миокарда в 2016-2019 гг. / К.Г. Переверзева, С.С. Якушин, М.С. Якушина [и др.] - Текст (визуальный) : непосредственный // Российский кардиологический журнал.- 2020.- Т. 25, № 7.- С. 144-149. - (Соавт.: А.В. Ежова, И.А. Богданович, Л.А. Симкова).

10. Пациент с инфарктом миокарда в анамнезе: сравнение тактики ведения терапевтом и кардиологом по данным регистра РЕГАТА (регистр пациентов, перенесших инфаркт миокарда) / К.Г. Переверзева, С.С. Якушин, А.И. Грачева [и др.] - Текст (визуальный) : непосредственный // Кардиоваскулярная терапия и профилактика.- 2020.- Т. 19, № 3.- С. 13-19.- (Соавт.: М.М. Лукьянов, О.М. Драпкина).

11. Приверженность лечению пациентов в отдаленном периоде наблюдения после перенесенного инфаркта миокарда (данные регистра РЕГАТА) / К.Г. Переверзева, С.С. Якушин, М.М. Лукьянов, О.М. Драпкина.- Текст (визуальный) : непосредственный // Кардиология.- 2020.- Т. 60, № 10.- С. 66-72.

12. Ранняя кардиоваскулярная мультиморбидность в амбулаторной и госпитальной практике: возрастные характеристики и медикаментозное лечение

пациентов (данные регистров РЕКВАЗА И РЕКВАЗА-клиника) / Е.Ю. Андреевко, М.М. Лукьянов, С.С. Якушин [и др.].- Текст (визуальный) : непосредственный // Кардиоваскулярная терапия и профилактика.- 2020.- Т. 19, № 5.- С. 195-203. - (Соавт.: А.Н. Маковеева, А.Н. Воробьев, К.Г. Переверзева, Е.В. Кудряшов, В.Г. Кляшторный, В.А. Диндикова, А.А. Смирнов, С.А. Бойцов, О.М. Драпкина).

13. Сравнительная характеристика больных с перенесенными мозговым инсультом и инфарктом миокарда в поликлинической практике: сочетанные заболевания, факторы риска, медикаментозное лечение и исходы / А.Н. Воробьев, К.Г. Переверзева, М.М. Лукьянов [и др.].- Текст (визуальный) : непосредственный // Рациональная фармакотерапия в кардиологии. - 2020.- Т. 16, № 5.- С. 713-720.- (Соавт.: С.С. Якушин, С.Ю. Марцевич, Е.Ю. Окшина, О.М. Драпкина).

14. Ассоциации полиморфизмов генов и прогноза у высоко приверженных медикаментозной терапии пациентов после инфаркта миокарда / К.Г. Переверзева, С.С. Якушин, А.А. Никифоров, А.А. Новоселова.- Текст (визуальный) : непосредственный // Архивъ внутренней медицины.- 2021.- Т. 11, № 5.- С. 380-388. <https://doi.org/10.20514/2226-6704-2021-11-5-380-388>

15. Генетические и негенетические факторы в оценке прогноза у высоко приверженных лекарственной терапии больных, перенесших инфаркт миокарда / К.Г. Переверзева, С.С. Якушин, А.С. Галус, А.Р. Шанина.- Текст (визуальный) : непосредственный // Кардиоваскулярная терапия и профилактика.- 2021.- Т. 20, № 4.- С. 74-81.

16. Переверзева, К.Г. Оценка эффективности и безопасности использования системы удаленного наблюдения пациентов, перенесших инфаркт миокарда / К.Г. Переверзева, С.С. Якушин. - Текст (визуальный): непосредственный // Терапия.- 2021.- № 7.- С. 95–103.

17. Свидетельство о государственной регистрации базы данных «База данных РЕГистра пАциентов, перенесших инфаркт миокарда «РЕГАТА». Регистрационный № 2021621292 : заявл. 2021.06.09 : опубл. 2021.06.18 /Авторы:

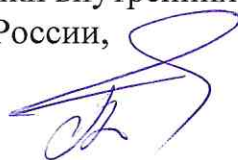


Якушин С.С., Переверзева К.Г., Лукьянов М.М., Окшина Е.Ю., Кудряшов В.В., Драпкина О.М. – Текст (визуальный): непосредственный.

Диссертация Переверзевой Кристины Геннадьевны «Комплексный подход к ведению пациентов, перенесших инфаркт миокарда, на основании регистрового исследования и генетического анализа с использованием системы удаленного контроля» рекомендуется к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

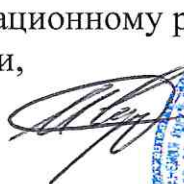
Заключение принято на межкафедральном заседании кафедр: госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы; пропедевтики внутренних болезней; факультетской терапии имени профессора В.Я. Гармаша; поликлинической терапии, профилактической медицины и общей врачебной практики; внутренних болезней ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. Присутствовало на заседании профессорско-преподавательского состава кафедр 19 человек. Результаты голосования: «за» - 19 чел., «против» - нет, «воздержалось» - нет (протокол № 1 от 15 октября 2021 г.).

Председатель межкафедрального совещания,  
заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,  
доктор медицинских наук,  
профессор



Бутов Михаил Александрович

Подпись профессора Бутова М.А. заверяю:  
проректор по научной работе и инновационному развитию  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,  
доктор медицинских наук, профессор



Сучков Игорь Александрович

