



Федеральное государственное
бюджетное научное учреждение

**«ТОМСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК»**
(ТОМСКИЙ НИМЦ)

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Федерального
государственного бюджетного научного
учреждения «Томский национальный
исследовательский медицинский центр
Российской академии наук»
академик РАН, д.б.н., профессор
В.А Степанов

12.02.2026 № 02-291
На № _____ от _____



ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической ценности диссертации Стяжкиной Юлии Александровны на тему: «Прогнозирование риска затяжного течения восстановительного периода и персонализированный подход к профилактике осложнений у пациентов с ишемической болезнью сердца после аортокоронарного шунтирования», представляемой на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.20. Кардиология (медицинские науки)

Актуальность темы

Операцию коронарного шунтирования широко применяют в терапии пациентов ишемической болезнью сердца с многососудистым поражением коронарных артерий в качестве наиболее эффективного метода хирургического лечения, который повышает качество и продолжительность жизни, снижает риск развития инфаркта миокарда. Коронарное шунтирование улучшает функцию миокарда, приводит к полной или значительной редукции приступов стенокардии у значительной части пациентов. Тем не менее, проведенные в последнее время исследования показали, что высокотехнологичные виды помощи не могут рассматриваться как средства первой линии борьбы с ИБС. Как бы радикально не были настроены хирурги, они не в состоянии остановить прогрессирование коронарного атеросклероза, результатом этого являются новые сосудистые события как в коронарном, так и экстракардиальных бассейнах. Поэтому пациент, подвергнутый оперативному вмешательству, должен пожизненно принимать оптимальную медикаментозную терапию, а также следовать основным правилам немедикаментозной вторичной профилактики, включая прием основных препаратов, повышающих выживаемость больных (статинов, дезагрегантов, бета-блокаторов, ингибиторов

ангиотензинпревращающего фермента). Эти пациенты нуждаются в комплексной программе реабилитации, которая должна не только способствовать преодолению последствий хирургической реваскуляризации, но и мотивировать пациентов к сохранению и укреплению своего здоровья. В настоящее время происходит возрождение системы реабилитационной помощи, ее научное обоснование, индивидуализация профилактических мер для пациентов после открытых вмешательств на сердце. В этой связи диссертационная работа Стяжкиной Ю.А., посвященная реабилитации больных ИБС после аортокоронарного шунтирования с акцентом на оценку риска затяжного течения реабилитации и обоснование персонализированного подхода к профилактике осложнений в зависимости от клинических вариантов течения восстановительного периода у данных пациентов, является актуальной.

Связь работы с планами соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Работа выполнена на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и областного специализированного центра медицинской реабилитации «Озеро Чусовское». Протокол получил одобрение локального этического комитета ФГБОУ ВО УГМУ МЗ РФ №3 от 27.03.2020 г. Все участники исследования подписывали добровольное информированное согласие.

Представленная работа полностью соответствует профилю медицинских наук и заявленной специальности 3.1.20. Кардиология (медицинские науки).

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Впервые проведен детальный анализ клинического течения восстановительного периода у больных ИБС после операции аорто-оронарного

шунтирования, исследованы особенности ремоделирования левых отделов сердца и проведена прогностическая оценка повышенной активности биологических маркеров NT-proBNP и галектина-3

Установлено, что высокие значения NT-proBNP, сопряженные с экспрессией уровня галектина-3, ассоциируются с повышением жесткости стенок левого желудочка и влияют на неблагоприятное клиническое течение восстановительного периода.

Доказано наличие патогенетической взаимосвязи между ремоделированием левых камер, неконвенционными маркерами NT-proBNP, галектином-3, психологическим состоянием и скоростью восстановительного периода у пациентов с ИБС после АКШ, что позволяет использовать указанные показатели в качестве прогностических маркеров неблагоприятного течения реабилитации у данной категории больных.

В результате проведенного анализа моделей множественной регрессии, определены основные факторы риска с высоким информативным прогностическим потенциалом прогрессирования сердечной недостаточности и затяжного течения реабилитации у пациентов с ИБС после перенесенного АКШ. Установлено, что прогрессирование ХСН и, следовательно, затяжное течение восстановительного периода у пациентов, перенесших АКШ, зависит в большей степени от наличия повышенной массы тела, возраста, АГ, ПИКС в анамнезе и индекса курильщика, что обосновывает необходимость их учета при проведении реабилитационных мероприятий и последующего динамического и диспансерного наблюдения.

Значимость полученных автором результатов для науки и практики

Одновременная оценка ремоделирования миокарда, биологических маркеров и психологического статуса у больных ИБС после АКШ позволяет выделить пациентов с затяжным реабилитационным периодом.

Полученные автором данные позволяют прогнозировать темпы восстановления трудоспособности и индивидуальный риск прогрессирования

ХСН в течение года у пациентов с предполагаемым затяжным течением восстановительного периода, что позволяет оптимизировать процесс послеоперационного наблюдения, индивидуализировать реабилитационные программы и своевременно корректировать лечебно-диагностические мероприятия у данной категории больных.

Внедрение результатов исследования

Результаты, полученные в ходе выполнения диссертационного исследования, внедрены в клиническую практику терапевтов, кардиологов ГАУЗ СО «ГКБ № 14» г. Екатеринбурга, используются в учебном процессе кафедры поликлинической терапии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Диссертация Стяжкиной Ю.А. основана на большом объеме клинических данных и обладает явной практической направленностью. Результаты исследования являются достоверными, выводы логически вытекают из полученных данных. Автору удалось в полной мере достичь заявленной цели и поставленных задач. Полученные в ходе работы результаты являются значимыми для области практической медицины и могут быть применены в лечебно-профилактической деятельности терапевтов и кардиологов.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений

Сформулированные в диссертации научные положения, выводы и заключения обоснованы данными, полученными в работе.

Основные положения базируются на конкретно доказанных выводах, согласуются с публикациями по данной тематике. Высокий уровень статистической обработки подтверждает достоверность полученных результатов. Выводы,

практические рекомендации и положения логичны, чётко сформулированы, соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

Соответствие автореферата основным положениям диссертации

Автореферат правильно оформлен, соответствует содержанию диссертационного исследования, принципиальных замечаний по оформлению и содержанию нет.

Подтверждения опубликованных основных результатов диссертации в научной печати

Опубликовано 4 статьи в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК при Министерстве науки и высшего образования РФ для публикации научных результатов диссертаций.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом, замечания по оформлению

Диссертация Стяжкиной Ю.А. содержит 139 страниц компьютерного текста, состоит из традиционных разделов. Список литературы содержит 206 публикаций, из них 57 работ отечественных авторов и 149 зарубежных.

Принципиальных замечаний по содержанию диссертационной работы нет.

Заключение

Диссертационное исследование Стяжкиной Ю.А. «Прогнозирование риска затяжного течения восстановительного периода и персонализированный подход к профилактике осложнений у пациентов с ишемической болезнью сердца после аортокоронарного шунтирования», представленное на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.20. Кардиология (медицинские науки), является оригинальной и полноценной научно-квалификационной работой, результаты которой имеют как теоретическое, так и практическое значение для решения важной научной

задачи – прогнозирование риска затяжного течения восстановительного периода у пациентов с ишемической болезнью сердца после аортокоронарного шунтирования и профилактика осложнений. Работа соответствует требованиям пп. 9-14 Положения о присуждении учёных степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 (в редакции от 16.10.2024 № 1382), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология (медицинские науки).

Диссертация и отзыв обсуждены и одобрены на заседании научного отдела клинической кардиологии Тюменского кардиологического научного центра – филиала Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» (протокол № 2 от 12.02.2026)

Гапон Людмила Ивановна,
доктор медицинских наук (3.1.18. Внутренние болезни), профессор (3.1.20. Кардиология),
заслуженный деятель науки Российской Федерации,
заведующий научным отделом клинической кардиологии Тюменского кардиологического научного центра — филиала Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук»
625026, г. Тюмень, ул. Мельникайте, 111
Телефон: +7(3452) 68-76-73
E-mail: gapon@infarkta.net
Факс: +7(3452) 20-53-49
Сайт: <http://www.infarkta.net>

Подпись доктора медицинских наук, профессора Гапон Л.И. заверяю.
Ученый секретарь Тюменского кардиологического научного центра – филиала Томского НИМЦ,
кандидат биологических наук



Мартынова Е.А.

СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

предоставившей отзыв на диссертацию Стяжкиной Юлии Александровны на тему: «Прогнозирование риска затяжного течения восстановительного периода и персонализированный подход к профилактике осложнений у пациентов с ишемической болезнью сердца после аортокоронарного шунтирования», по специальности 3.1.20. Кардиология

Полное наименование организации в соответствии с Уставом	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук»
Сокращенное наименование организации в соответствии с Уставом	Томский НИМИЦ
Место нахождения организации	Российская Федерация, 634050, г. Томск, ул. Набережной реки Ушайки, 10
Почтовый адрес	Российская Федерация, 634050, г. Томск, ул. Набережной реки Ушайки, 10
Телефон (при наличии)	+7 (3822) 469-566
Адрес электронной почты (при наличии)	center@tmiic.ru
Адрес официального сайта в сети «Интернет» (при наличии)	https://www.tmiic.ru/
Сведения о лице, утвердившего отзыв ведущей организации: Ф.И.О, ученая степень, ученое звание, должность	Степанов Вадим Анатольевич, академик РАН, доктор биологических наук, профессор, директор Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук»
Сведения о лице, составившего отзыв ведущей организации: Ф.И.О, ученая степень, ученое звание, должность	Гапон Людмила Ивановна, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ, заведующая научным отделом клинической кардиологии Тюменского кардиологического научного центра – филиала Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук»
Список основных публикаций работников	1. Ассоциация деформации левого предсердия и факторов воспаления у пациентов с

<p>ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние пять лет (не более 15 публикаций), перечень согласно ГОСТ</p>	<p>артериальной гипертонией, работающих вахтовым методом в Арктике / Л.И. Гапон, Е.П. Самойлова, Д.Н. Нистрян, А.В. Калугин, Н.Е. Широков, Н.А. Мусихина, Е.И. Ярославская, Т.И. Петелина, Е.М. Шаповалова, К.С. Авдеева//Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2025. – Т.24,№5. – С.14-22.</p> <p>2. Роль растворимого ST2 как маркера фиброза в диагностике и оценке прогноза сердечной недостаточности / Л.В. Кремнева, Л.И. Гапон, С.В. Шалаев // Креативная кардиология. – 2025. – Т. 19, № 2. – С. 155-161.</p> <p>3. Высокочувствительные тропонины у больных сердечной недостаточностью с сохраненной фракцией выброса левого желудочка клапанного генеза / Л.В. Кремнева, Л.И. Гапон, С.В. Шалаев // Креативная кардиология. – 2025. – Т. 19, № 1. – С. 79-87.</p> <p>4. Дефицит железа и диастолическая функция при сердечной недостаточности с сохраненной фракцией выброса / Т.Н. Енина, Н.Е. Широков, Т.И. Петелина, Е.А. Горбатенко, М.Д. Костерин, Е.И. Ярославская, Л.И. Гапон// Сибирский журнал клинической и экспериментальной медицины. – 2024. – Т. 39, № 4. – С. 75-83.</p> <p>5. Взаимосвязь уровня биомаркеров регуляции коллагена и показателей эхокардиографии при сердечной недостаточности с сохраненной фракцией выброса левого желудочка / Н.Е. Широков, Т.Н. Енина, Е.В. Зуева, Е.И. Ярославская, Д.В. Кривоножкин, Н.А. Мусихина, Т.И. Петелина, Л.И. Гапон // Кардиология. – 2024. – Т. 64, № 12. – С. 51-58.</p> <p>6. Гапон Л.И. Артериальная гипертония и жесткость артериальной стенки в клинической практике: обзор литературы//Российский кардиологический журнал. – 2024. – Т.29, №5. – С.96-104.</p> <p>7. Сравнительный анализ эндокринного профиля и пятилетней выживаемости мужчин-респондеров сердечной ресинхронизирующей терапии, проживающих в условиях Крайнего Севера и юга Тюменской области/ Т.Н. Енина, Т.И. Петелина, Н.Е. Широков, И.А. Репина, Л.И. Гапон.//Вестник аритмологии. – 2024. – Т. 31, № 4 (118). – С. 5-16.</p> <p>8. Факторы, ассоциированные с промежуточной вероятностью сердечной недостаточности с сохраненной фракцией выброса у бессимптомных пациентов в условиях вахты в Арктике, гендерные различия/ Н.П. Шуркевич, А.С. Ветолкин, А.А. Симонян, Л.И. Гапон, М.А. Карева //Российский кардиологический журнал. – 2023. – Т. 28. № 8. – С. 54-62.</p> <p>9. Ассоциация соотношения свободный Т3/свободный Т4 с 10-летней выживаемостью</p>
--	---

	<p>больных с сердечной ресинхронизирующей терапией/ Ю.А. Шароян, Т.Н. Енина, Н.Е. Широков, Т.И. Петелина, Е.А. Горбатенко, Л.И. Гапон//Кардиологический вестник. – 2023. – Т. 18. № 2-2. – С. 120-122.</p> <p>10. Проспективное 5-летнее наблюдение за пациентами, перенёвшими острый коронарный синдром и чрескожное коронарное вмешательство / Н.А. Мусихина, А.И. Теплоухова, Т.И. Петелина, Е.А. Горбатенко, И.С. Бессонов, Л.И. Гапон// Казанский медицинский журнал - 2022. - Т. 103, № 2. - С. 181-187.</p>
--	--

Директор Федерального государственного
бюджетного научного учреждения «Гомский
национальный исследовательский медицинский центр
Российской академии наук», доктор биологических наук,
профессор, академик РАН

В.А. Степанов

