

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.2.074.02,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА НАУК

Аттестационное дело № _____.

Решение диссертационного совета от 18.03.2026 г. №10

О присуждении Стяжкиной Юлии Александровне, гражданство Российское, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «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 принята к защите 15.01.2026 г., протокол №2, диссертационным советом 21.2.074.02, созданным на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (620028, Российская Федерация, обл. Свердловская (66), г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3; Приказы Рособрнадзора №2249-1714 от 23.11.2007 г. и №1925-1444 от 09.09.2009 г.).

Соискатель ученой степени Стяжкина Юлия Александровна, 20 января 1994 года рождения, в 2017 году закончила с отличием лечебно-профилактический факультет Уральского государственного медицинского университета. С 2017 г. по 2019 г. обучалась в ординатуре по специальности «Терапия» в Уральском государственном медицинском университете. В то

же время работала врачом участковым терапевтом в ГБУЗ СО «Центральная городская клиническая больница №1 город Екатеринбург». В 2020 году Стяжкина Ю.А. избрана по конкурсу на должность ассистента кафедры поликлинической терапии, где и работает по настоящее время. С 2020 года по настоящее время работает врачом - терапевтом в частном здравоохранении (клиника ООО «Агат-мед», г. Березовский). В 2022 году Стяжкина Ю.А. прошла первичную переподготовку по специальности «Кардиология» в Автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки» г. Москва. С 2022 года совмещает клиническую практику кардиолога, терапевта и преподавание дисциплины «Поликлиническая терапия» в ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

Диссертационная работа выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на кафедре поликлинической терапии.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор **Гришина Ирина Федоровна**, заведующий кафедрой поликлинической терапии, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, научная специальность 3.1.20. Кардиология.

Официальные оппоненты:

Чулков Василий Сергеевич - доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой госпитальной терапии, директор медицинского института федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого».

Загидуллин Науфаль Шамилович - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

- дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» (Тюменский кардиологический научный центр) в своем положительном отзыве, подписанном **Гапон Людмилой Ивановной**, доктором медицинских наук, профессором, заслуженным деятелем науки Российской Федерации, заведующим научным отделом клинической кардиологии, научным руководителем отделения артериальной гипертонии Тюменского кардиологического научного центра – филиала федерального государственного бюджетного научного учреждения "Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук" указала, что диссертация **Стяжкиной Ю.А.** «Прогнозирование риска затяжного течения восстановительного периода и персонализированный подход к профилактике осложнений у пациентов с ишемической болезнью сердца после аортокоронарного шунтирования» является оригинальной и полноценной научно-квалификационной работой, результаты которой имеют как теоретическое, так и практическое значение для решения важной научной задачи – прогнозирования риска затяжного течения восстановительного периода у пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС) после аортокоронарного шунтирования и профилактика осложнений и соответствует требованиям пп. 9-14 Положения о присуждении учёных степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. (в редакции от 16.10.2024 г. №1382), а ее

автор Стяжкина Юлия Александровна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Соискатель имеет 13 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 9 работ, из них 4 работы – в научных журналах, входящих в перечень ВАК при Минобрнауки России. Материалы публикаций в полной мере отражают содержание диссертационного исследования. Авторский вклад – от 80 до 90%.

В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных работах. Диссертация проверена в системе «Антиплагиат», процент оригинальности составил 83,48 %.

Наиболее научно значимые работы по теме диссертации:

1. Связь уровней галектина-3 и мозгового натрийуретического пептида с типом ремоделирования левого желудочка у пациентов с ишемической болезнью сердца после аортокоронарного шунтирования / **Ю. А. Стяжкина**, И. Ф. Гришина, Т. Ф. Перетолчина [и др.] // Клинический разбор в общей медицине. – 2023. – Т. 4, № 8. – С. 68–73.

2. Особенности ремоделирования сердца у пациентов с ишемической болезнью сердца, перенесших коронарное шунтирование, с различной длительностью восстановления на амбулаторном этапе реабилитации / **Ю. А. Стяжкина**, И. Ф. Гришина, Н. Б. Полетаева [и др.] // Терапия. – 2024. – Т. 10, № 10 (82). – С. 60–70.

3. Связь уровней галектина-3 и мозгового натрийуретического пептида с эхокардиографическими показателями левых камер сердца у пациентов, перенёсших коронарное шунтирование / **Ю. А. Стяжкина**, И. Ф. Гришина, Н. Б. Полетаева [и др.] // CardioСоматика. – 2024. – Т. 15, № 4. – С. 278–289.

4. Особенности психологического статуса у пациентов после коронарного шунтирования при разной продолжительности амбулаторного

этапа реабилитации / **Ю. А. Стяжкина**, И. Ф. Гришина, Н. Б. Полетаева [и др.] // Врач. – 2025. – Т. 36, № 4. – С. 54–59.

На автореферат диссертации поступили положительные отзывы от:

- **Ардашева Вячеслава Николаевича**, доктора медицинских наук, профессора, заслуженного врача РФ, заслуженного деятеля науки РФ, научного руководителя по терапии федерального государственного бюджетного учреждения «Клиническая больница №1» (Волынская) Управления делами Президента Российской Федерации;

- **Моисеевой Марины Викторовны**, кандидата медицинских наук, доцента кафедры поликлинической терапии и внутренних болезней федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

В отзывах отмечена актуальность и практическая направленность диссертационной работы, дана положительная оценка проведенного исследования. Принципиальных замечаний нет.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их практической деятельностью, наличием научной школы по выбранной специальности и общими научными темами исследований:

1. Николенко, Е. С. Артериальная гипертензия белого халата у беременных: клиническая характеристика, структурно-функциональное состояние сердца, сосудов и почек / Е. С. Николенко, **В. С. Чулков**, Вл. С. Чулков // Артериальная гипертензия. – 2025. – Т. 31, № 4. – С. 289–300.

2. Артериальная гипертензия «белого халата» у беременных: сравнительная оценка факторов риска, состояния органов-мишеней и исходов беременности / Е. С. Николенко, **В. С. Чулков**, Е. Г. Сюдюкова [и др.] // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2025. – Т. 21, № 3. – С. 295–300.

3. Полиморфные варианты генов ренин-ангиотензин-альдостероновой системы у женщин с анамнезом артериальной гипертензии в период беременности и их ассоциация с метаболическим синдромом / О. А. Тарасова, **В. С. Чулков**, Н. А. Эктова [и др.] // Терапия. – 2024. – Т. 10, № 2 (74). – С. 41–48.
4. Фенотипические особенности сердечной недостаточности у пациентов с сохраненной фракцией выброса левого желудочка / И.А. Мустафина, М.Р. Плотникова, Ю.Н. Беленков, Н.В. Хабарова, **Н.Ш. Загидуллин** // Кардиология. 2025. Т. 65. № 9. С. 3-9.
5. Факторы риска извитости коронарных артерий: оригинальное исследование / А.Р. Еникеева, И.В. Бузаев, Е.А. Бадыкова, И.А. Лакман, Ю.О. Исхакова, А.Т. Бикмеев, А.А. Ильина, Е.И. Худойбердиев, **Н.Ш. Загидуллин** // Российский кардиологический журнал. – 2025. – Т. 30, № 6. – С. 18–24.
6. Клинические и сывороточные факторы риска рестенозирования коронарных артерий у пациентов с ишемической болезнью сердца / А.М. Еникеева, Л.Ю. Газизова, И.Е. Николаева, Е.А. Бадыкова, И.А. Лакман, Р.Ф. Рахимова, К.А. Черемисина, А.В. Барабошкина, Э.Ф. Аглетдинов, **Н.Ш. Загидуллин**// Российский кардиологический журнал. – 2025. – Т. 30, № 8. – С. 56–63.
7. Ассоциация деформации левого предсердия и факторов воспаления у пациентов с артериальной гипертензией, работающих вахтовым методом в Арктике / **Л. И. Гапон**, Е. П. Самойлова, Д. Н. Нистрян [и др.] // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2025. – Т. 24, № 5. – С. 14–22.
8. Кремнева, Л. В. 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.
9. Особенности психоэмоционального состояния и качества жизни у практически здоровых лиц ("гиперреакторов"), работающих вахтовым

методом в условиях арктического региона / Е. П. Самойлова, **Л. И. Гапон**, О. А. Гуськова [и др.] // CardioСоматика. – 2024. – Т. 15, № 2. – С. 144–153.

10. Кремнева, Л.В. Высококочувствительные 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.

11. Енина, Т.Н. Мультимаркерный подход к диагностике сердечной недостаточности с сохраненной фракцией выброса / Т.Н. Енина, Т.И. Петелина, Н.Е. Широков, Е.А. Горбатенко, Е.В. Зуева, А.С. Давидчук, **Л.И. Гапон**// Сибирский журнал клинической и экспериментальной медицины. — 2025. — Т. 40, № 4. — С. 61–70.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

- *разработана* научная идея, расширяющая представление о патогенетических механизмах, лежащих в основе затяжного течения реабилитации у пациентов с ИБС, перенесших аортокоронарное шунтирование, с учетом особенностей структурно-функционального состояния левых камер сердца, параметров NT-proBNP, галектина-3 и психологического состояния;

- *предложена* оригинальная научная гипотеза, раскрывающая характер взаимосвязи между ремоделированием левых камер, неконвенционными маркерами NT-proBNP, галектином-3, психологическим состоянием и скоростью восстановительного периода у пациентов с ИБС после аортокоронарного шунтирования;

- *показана* прогностическая значимость гиперпродукции нейромедиатора внутрисердечной гемодинамики NT– proBNP и галектина-3 в патогенезе дезадаптивного ремоделирования левых камер сердца в виде инициации фиброза миокарда и снижения инотропной функции сердца, отражающих прогрессирование дисфункции ЛЖ, предопределяющих

неблагоприятное клиническое течение восстановительного периода у пациентов с ИБС после перенесенного аортокоронарного шунтирования;

- *доказано*, что высокие ситуативная и личностная тревожность, высокая степень переживания неблагоприятных последствий заболевания оказывают неблагоприятное влияние на течение реабилитации у пациентов с ИБС, перенесших аортокоронарное шунтирование. При этом, 82% вариабельности ситуативной тревожности обусловлено наличием коморбидной патологии (АГ), постинфарктным кардиосклерозом и многососудистым поражением коронарного русла;

- *научно обосновано* использование математической модели прогнозирования скорости реабилитации, позволяющая выделить в первый месяц наблюдения пациентов с ИБС с высоким и низким риском затяжного течения реабилитации, основанная на комплексном анализе структурно-функциональных показателей левых камер сердца, значений NT-proBNP и галектина-3;

- *разработана* математическая модель индивидуального риска прогрессирования ХСН в течение года у пациентов с ИБС после аортокоронарного шунтирования с предполагаемым затяжным течением восстановительного периода, включающая следующие предикторы: уровень ситуативной тревожности, концентрацию галектина-3 и уровень NT-proBNP в сыворотке крови.

Теоретическая значимость исследования обоснована конструктивным подходом к постановке исследования в целом и использовании адекватных цели и задачам методов лабораторно-инструментальной диагностики, позволивших получить новые сведения о патогенетических механизмах, лежащих в основе изменений центральной гемодинамики, нарушений психологического состояния пациентов с ИБС, имеющих более тяжелое и затяжное течение реабилитации после аортокоронарного шунтирования;

- применительно к проблематике диссертации результативно (эффективно, то есть с получением обладающих новизной результатов) использован комплекс базовых клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования и определены факторы риска затяжного течения реабилитации у пациентов с ИБС после аортокоронарного шунтирования, использованы средства математического анализа и статистической обработки данных;

- представлены доказательства, свидетельствующие о том, что затяжное течение реабилитации у пациентов с ИБС, перенесших аортокоронарное шунтирование, носит комплексный интегральный характер и затрагивает систему кровообращения;

- установлено, что повышенная экспрессия NT-proBNP в крови $\geq 387,5$ пг/мл, сывороточного уровня галектина 3 $\geq 17,95$ нг/мл и ситуативная тревожность $\geq 41,5$ баллов, а также признаки дезаптивного ремоделирования левых камер сердца, сохраняющиеся в течение всего этапа реабилитации у пациентов с ИБС после выполнения аортокоронарного шунтирования, отражают прогрессирование ишемической дисфункции ЛЖ и предопределяют неблагоприятное клиническое течение восстановительного периода после перенесенного вмешательства.

- изложен ряд положений дополняющих, уточняющих и раскрывающих суть теории формирования затяжного течения реабилитации у пациентов с ИБС, перенесших аортокоронарное шунтирование;

- обоснованы новые способы прогнозирования затяжного течения реабилитации и прогрессирования ХСН у пациентов с ИБС, перенесших аортокоронарное шунтирование, обеспечивающих персонализацию профилактических стратегий, направленных на предотвращение неблагоприятных исходов.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

- *обоснована* предложенная система комплексного обследования пациентов с ИБС и формирования вариантов течения реабилитации у пациентов ИБС после перенесенного аортокоронарного шунтирования, способствующая стратификации пациента в группы риска развития сердечно-сосудистых осложнений по результатам углубленного исследования, что позволит кардиологам, терапевтам, реабилитологам и психотерапевтам формировать среди пациентов с данной патологией группу повышенного риска затяжного течения реабилитации и развития осложнений, индивидуализировать мероприятия по превентивной коррекции нарушений, направленных на предупреждение развития сердечно-сосудистых осложнений

- *установлена* предсказательная ценность внедренной в практику медицинских организаций расчетной модели определения скорости восстановления трудоспособности у пациентов с ИБС после перенесенного аортокоронарного шунтирования, позволяющей прогнозировать в первый месяц наблюдения развитие затяжного течения реабилитации после перенесенного аортокоронарного шунтирования;

- *разработана и внедрена* в лечебно-диагностический процесс медицинских организаций математическая модель определения риска прогрессирования ХСН в течение года у пациентов с ИБС, перенесших аортокоронарное шунтирование и затяжным течением реабилитации, с целью выявления пациентов с высоким риском затяжного течения и своевременного предупреждения развития кардиоваскулярных осложнений;

- разработанные рекомендации дифференцированного наблюдения за пациентами с ИБС, перенесших аортокоронарное шунтирование, *внедрены* в практику работы ряда лечебных учреждений, включены в лекционный курс и практические занятия образовательных программ высшего образования на кафедре «Поликлиническая терапия» ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что

- *теория построена* на известных, проверяемых фактах и согласуется с опубликованными данными по теме диссертации и смежным отраслям. Обоснованность и достоверность положений и выводов, сформулированных в диссертации, доказана достаточным количеством наблюдений (100 обследованных пациентов с ИБС, перенесших аортокоронарное шунтирование, и 50 здоровых добровольцев), современными методами исследований, выполненными на сертифицированном оборудовании и статистической достоверностью полученных результатов;

- *идея базируется* на мировом и отечественном опыте исследований, анализе комплекса клинических, лабораторных и инструментальных исследований, сопоставимых с литературными данными. Установлено качественное совпадение собственных результатов с результатами, представленными в независимых источниках по данной теме. Обработка информации проведена с применением современных пакетов прикладных статистических программ. Результаты работы представляются новыми, статистически значимыми, в высокой степени доказательными и иллюстрированными.

Личный вклад соискателя состоит в проведении всех основных этапов исследования, обзора и анализа отечественной и зарубежной литературы, разработке дизайна исследования, непосредственном клиническом обследовании, лечении и наблюдении пациентов, статистической обработке, интерпретации и анализе полученных результатов, внедрении результатов в клиническую практику.

В ходе защиты диссертации не было высказано критических замечаний.

Соискатель Стяжкина Ю.А. ответила на задаваемые ей в ходе заседания вопросы и привела собственную аргументацию.

На заседании 18.03.2026 г. диссертационный совет принял решение: за решение научной задачи – прогнозирование риска затяжного течения

