

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Шалыгина Владимира Андреевича «Оптимизация терапии коморбидной сердечно-сосудистой патологии у пожилых пациентов для профилактики падений: клинические и фармакогенетические аспекты», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.18. - Внутренние болезни (медицинские науки); 3.3.6. - Фармакология, клиническая фармакология (медицинские науки).

Падения среди пожилых пациентов является распространённой проблемой, отмечаемое у трети людей пожилого и 60% людей старческого возраста. 10% из них являются падениями с серьёзными последствиями – приводящими к травмам, инвалидности и, даже, летальным исходам. Полиморбидность пациентов данной возрастной категории требует активного лечения, что, в свою очередь, приводит к развитию осложнений фармакотерапии, в том числе лекарственно индуцируемым падениям. В настоящее время существует проблема предотвращения развития падений у пожилых пациентов. Выявление новых клинических и фармакогенетических предикторов развития падений позволит комплексно подойти к вопросу профилактики такого грозного события, способствуя сохранению здоровья и качества жизни пожилых пациентов.

Диссертационная работа направлена на решение актуальной проблемы - повышение безопасности лечения пожилых пациентов с коморбидной сердечно-сосудистой патологией путём выявления факторов, в том числе лекарственных средств и генетических полиморфизмов способствующих развитию падений с последующей коррекцией проводимой терапии для минимизации вероятности их возникновения.

Научная новизна и практическая значимость работы определяется полученными результатами, свидетельствующими о том, что у упавших пациентов старше 65 лет с коморбидной сердечно-сосудистой патологией существует возможность коррекции дозы и/или депрескрайбинга для препаратов, являющихся предикторами падений, таких как гипогликемические средства, бисопролол, пирацетам, омепразол

и антибактериальные препараты цефалоспоринового ряда, а также у носителей генетических полиморфизмов, к примеру: гетерозиготный (GA) генотип полиморфизма CYP2D6*4 у принимающих бета-адреноблокаторы; гомозиготный вариант по полиморфизму CYP2C19*2 у принимающих ацетилсалициловую кислоту в кардиоформе; гетерозиготный генотип полиморфизма CYP2C19*17 у принимающих ингаляционные глюкокортикоиды; а также гетерозиготный генотип полиморфизма CYP3A5*3 у пациентов с сопутствующим сахарным диабетом, принимающих гипогликемические препараты. Что позволяет реализовать принцип персонализированной фармакотерапии и способствует повышению безопасности лечения пожилых пациентов с коморбидной сердечно-сосудистой патологией.

Цель проведенной работы полностью соответствует выбранной теме. Задачи в полной мере раскрывают цель исследования.

Полученные в диссертации результаты и выводы основаны на достаточном объеме клинического материала с применением современных валидизированных методов диагностики с последующей обработкой полученных данных современными методами статистического анализа, включая математическое моделирование риска падений.

Практические рекомендации представляют значительный интерес для врачей различных специальностей, включая терапевтов, гериатров, кардиологов и клинических фармакологов.

По теме диссертации опубликовано 18 научных работ, из них 10 – в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК РФ, что соответствует требованиям к диссертационным работам.

Автореферат Шалыгина В.А. написан академическим языком, оформлен в соответствии с принятыми стандартами и по содержанию полностью соответствует основным положениям диссертации.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению автореферата нет.

