

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор – начальник
управления научной политики
Федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Московский государственный
университет имени М.В. Ломоносова»,
профессор РАН, д.ф.-м.н., профессор
Федятин



[Handwritten signature]

2022 год

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертационной работы Влодзяновского Владислава Владимировича на тему: «Особенности внутрисердечной гемодинамики и ремоделирования левого предсердия у больных с персистирующей формой мерцательной аритмии при восстановлении синусового ритма с помощью электрической и лекарственной кардиоверсии», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 – «Кардиология», 14.01.13 – «Лучевая диагностика, лучевая терапия».

Актуальность темы выполненной работы

Фибрилляция предсердий остается наиболее распространенной формой нарушений ритма сердца. Частота встречаемости фибрилляции предсердий в общей популяции продолжает расти.

Главными целями лечения пациентов с фибрилляцией предсердий являются улучшение прогноза заболевания и жизни, уменьшение выраженности симптомов и улучшение качества жизни. Для достижения этих целей используются 2 принципиально различные стратегии лечения. Первая, получившая название стратегии «контроля ритма», предполагает восстановление и сохранение синусового ритма. Вторая стратегия «контроля

частоты», предполагает нормализацию частоты ритма желудочков при сохраняющейся фибрилляции предсердий.

Кардиоверсия у пациентов с персистирующей формой фибрилляции предсердий ассоциирована с высоким риском тромбоэмболических осложнений, в связи с чем предшествующая антикоагулянтная терапия, длительностью не менее 3-х недель, является обязательным требованием к проведению этой процедуры. Альтернативной тактикой, позволяющей сократить срок антикоагулянтной подготовки, является проведение перед кардиоверсией чреспищеводной эхокардиографии. Однако риск тромбоэмболических осложнений после восстановления синусового ритма или так называемых “нормализационных” эмболий, связан не только с тромбами, образовавшимися в условиях длительной фибрилляции предсердий. Развитие стаза крови и формирование свежих тромбов возможно и после кардиоверсии, на фоне восстановленного синусового ритма. Это обусловлено снижением механической функции миокарда предсердий, а также снижением скорости кровотока в ушке левого предсердия.

До недавнего времени единственным эффективным методом в восстановлении синусового ритма у пациентов с персистирующей формой фибрилляции предсердий была электрическая кардиоверсия. С 2017 года в российских рекомендациях по лечению фибрилляции предсердий для восстановления синусового ритма разрешен к применению российский препарат рефралон.

Новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций

В диссертационной работе Влодзяновского В.В. впервые в мире проведено прямое рандомизированное сравнение эффективности и безопасности электрической и медикаментозной кардиоверсии с применением рефралона у пациентов с персистирующей формой ФП.

Впервые с помощью ТТЭхоКГ, ЧПЭхоКГ и современной методики спекл-трекинг эхокардиографии (СТЭ) произведена сравнительная оценка гемодинамических и механических показателей ЛП и УЛП у пациентов с персистирующей формой ФП в различные сроки (1-е сутки, 7-е и 30-е сутки) после ЭКВ и МКВ с применением рефралона. При этом впервые продемонстрирована меньшая степень снижения параметров деформации внутрисердечной гемодинамики ЛП и УЛП после МКВ с помощью рефралона в сравнении с ЭКВ. Впервые дана оценка темпам восстановления внутрисердечной гемодинамики ЛП и УЛП после МКВ рефралоном и после ЭКВ.

Научно-практическая значимость полученных результатов

Результаты работы имеют как теоретическую, так и практическую значимость. В исследовании продемонстрировано отсутствие различий в показателях эффективности и безопасности ЭКВ и МКВ с использованием рефралона у пациентов с персистирующей формой ФП, что позволяет рассматривать применение рефралона в качестве обоснованной альтернативы ЭКВ при персистирующей ФП.

В диссертационной работе Влодзяновского В.В. впервые было показано, что использование ЭКВ для восстановления СР при персистирующей ФП приводит к более выраженным проявлениям феномена «оглушенного миокарда» ЛП и УЛП, чем при использовании в этих целях рефралона, в ранние сроки после кардиоверсии и длительность восстановления механической функции ЛП и УЛП после МКВ с применением рефралона и ЭКВ сопоставима, и составляет 1 месяц от момента восстановления СР.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Высокая степень достоверности результатов, выводов и практических рекомендаций обусловлена четким построением дизайна научной работы, достаточным объемом фактического материала, выбором современных методов исследования и статистической обработки полученных данных. В целом описание этапов диссертационного исследования и изложение его результатов соответствуют современным правилам представления результатов научного исследования. Выводы и практические рекомендации хорошо обоснованы.

Рекомендации и выводы по использованию диссертационной работы

Результаты, полученные автором в ходе работы, целесообразно использовать в работе врачей кардиологического и терапевтического отделений при выборе метода кардиоверсии у пациентов с персистирующей формой фибрилляции предсердий.

В целом диссертационная работа производит благоприятное впечатление, принципиальных замечаний в ходе рецензирования диссертационной работы не было.

Личный вклад автора

Автором проведен анализ отечественной и зарубежной литературы по изучаемой проблеме, на основании которого написан обзор. Совместно с научными руководителями была поставлена цель исследования, для ее достижения определены задачи и выбраны методы их решения. Автором был проведен отбор больных для исследования, создана база данных и проведена статистическая обработка материала, проведен анализ, интерпретация

данных. Самостоятельно выполнена ТТЭхоКГ и ЧПЭхоКГ и произведена обработка изображений с определением линейных, объемных размеров, динамических показателей и оценена деформация левого предсердия в динамике. Автором осуществлены статистическая обработка результатов, написание статей и тезисов, подготовка текста диссертации, разработка практических рекомендаций.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертационная работа Влодзяновского В.В. выполнена в традиционном стиле и содержит обзор литературы, материалы и методы, собственные результаты, обсуждение полученных результатов, выводы и практические рекомендации. Диссертационная работа изложена на 105 страницах машинописного текста, состоит из введения, четырех глав (обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты исследования, обсуждение полученных результатов), выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 188 публикаций отечественных и зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 15 рисунками и 10 таблицами, облегчающими восприятие материала.

Название работы хорошо отражает суть диссертации. В разделе «Введение» автором достаточно убедительно обосновывается актуальность представленной работы. Цель диссертации исследования сформулирована четко, задачи конкретны и полностью соответствуют цели изучения. Научная новизна, теоретическая и практическая значимость диссертации сформулированы правильно и отражают отличительные особенности выполненной работы.

В главе «Обзор литературы» представлены современные аспекты исследуемого вопроса.

В главе «Материалы и методы» достаточно подробно изложены критерии отбора и методы обследования пациентов, использованные методы ультразвуковой диагностики, методики статистического анализа.

В главе «Результаты и обсуждение» подробно представлено описание полученных результатов, которые наглядно проиллюстрированы таблицами и рисунками, обобщенный анализ полученных данных, а также сравнение результатов проведенного исследования с данными литературы. Полученный материал кратко представлен в заключении работы.

Выводы диссертации сформулированы грамотно, соответствуют цели и задачам исследования, надлежащим образом подтверждены результатами выполненной диссертационной работы. Практические рекомендации логично завершают результаты диссертации.

Автореферат надлежащим образом отражает основные положения диссертационного исследования. Автореферат диссертации оформлен в соответствии с требованиями Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации.

Основные положения научного исследования обсуждены на различных конференциях и конгрессах. По теме диссертации опубликовано 11 печатных работ, из них 4 статьи в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Минобрнауки России. Содержание автореферата и печатных работ соответствует материалам диссертации.

При анализе диссертационной работы Влодзяновского В.В. существенных недостатков, как по научному содержанию, так и по тексту, способных повлиять на оценку качества работы, не обнаружено.

Заключение

Диссертационная работа «Особенности внутрисердечной гемодинамики и ремоделирования левого предсердия у больных с персистирующей формой мерцательной аритмии при восстановлении

синусового ритма с помощью электрической и лекарственной кардиоверсии» Влодзяновского Владислава Владимировича, представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Голицына Сергея Павловича и доктора медицинских наук, профессора Саидовой Марины Абдулатиповны, является законченным научно-квалификационным исследованием, продемонстрировавшим отсутствие различий в показателях эффективности и безопасности электрической и медикаментозной кардиоверсии с использованием рефралона у пациентов с персистирующей формой ФП.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Приложения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013года №842 (с изменениями, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 года №335, от 01 октября 2018года № 1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор, Влодзяновский Владислав Владимирович, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 – «Кардиология», 14.01.13 – «Лучевая диагностика, лучевая терапия».

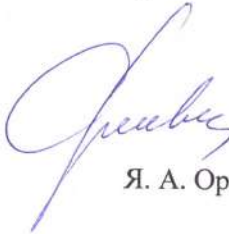
Отзыв подготовлен заведующей отделом возраст-ассоциированных заболеваний Медицинского научно-образовательного центра МГУ имени М.В.Ломоносова, д.м.н. Орловой Яной Артуровной, заведующим отделом лучевой диагностики Медицинского научно-образовательного центра МГУ имени М.В.Ломоносова, д.м.н., профессором Сеницыным Валентином Евгеньевичем. Отзыв обсужден и утвержден на совместном заседании отделов возраст-ассоциированных заболеваний, лучевой диагностики и лаборатории репарации и регенерации тканей 31 марта 2022 (протокол

№ 2) и направляется в объединенный диссертационный совет Д 208.073.05 при ФГБУ «НМИЦК им.академика Е.И. Чазова» Минздрава России.

Заведующий отделом лучевой диагностики
Медицинского научно-образовательного центра
ФГБОУ ВО МГУ имени М.В. Ломоносова,
доктор медицинских наук, профессор
(14.01.13 – «Лучевая диагностика, лучевая терапия»)



В.Е. Синецын

Заведующая отделом возраст-ассоциированных
заболеваний Медицинского научно-образовательного центра
ФГБОУ ВО МГУ имени М.В. Ломоносова,
доктор медицинских наук, доцент
(14.01.05 – кардиология)


Я. А. Орлова

Заместитель директора по научно-образовательной работе
Медицинского научно-образовательного центра
ФГБОУ ВО МГУ имени М.В. Ломоносова,
кандидат медицинских наук, доцент


Ж.А.Акопян


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова».
119 991, Российская Федерация, г. Москва, Ленинские горы, д.1
Веб-сайт: www.msu.ru
Телефон: +7(495)-939-10-00
Адрес электронной почты: info@rector.msu.ru