

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Канорского Сергея Григорьевича на диссертацию 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 исследования

Фибрилляция предсердий (ФП) является наиболее распространенной аритмией сердца, которой страдают многие миллионы людей во всем мире. В последнее время логичные представления о предпочтительности тактики восстановления синусового ритма у больных с ФП получили подтверждение в рандомизированном исследовании.

У пациентов с персистирующей формой ФП кардиоверсия, направленная на восстановление синусового ритма (СР), ассоциирована с высоким риском тромбоэмболических осложнений. Риск ассоциированных с процедурой кардиоверсии ФП тромбоэмболий связан не только с ранее образовавшимися тромбами, но и с преходящим снижением механической функции миокарда предсердий, а также ушка левого предсердия. Данное протромботическое состояние, сопряженное с кардиоверсией, называется «оглушением миокарда» и может сохраняться на протяжении нескольких недель после восстановления синусового ритма, поддерживая на протяжении всего этого времени повышенный риск тромбоэмболических событий.

В настоящее время существуют два принципиально разных метода восстановления синусового ритма у пациентов с ФП, это электрическая кардиоверсия (ЭКВ) и медикаментозная кардиоверсия (МКВ).

Однако при ЭКВ всегда присутствует негативный фактор электрической травмы сердца, способный вносить свой вклад в развитие феномена «оглушенного предсердия». При лекарственном восстановлении ритма сердца, то есть при МКВ, выраженность феномена «оглушенного предсердия» может быть меньше, и по степени тяжести проявлений, и по их продолжительности, ввиду отсутствия электрической травмы сердца.

Создание в нашей стране нового антиаритмического препарата III класса – ниферидила (рефралона), демонстрирующего при персистирующей ФП эффективность в восстановлении СР, сопоставимую с эффективностью ЭКВ, дало возможность проведения сравнительного исследования эффективности и безопасности, в том числе изучения внутрисердечной гемодинамики при проведении ЭКВ и МКВ (с использованием рефралона).

Научная новизна исследования

В диссертационной работе Влодзяновского В.В. с помощью трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии наглядно продемонстрировано влияние электрической и медикаментозной кардиоверсии с использованием рефралона на развитие феномена «оглушенного миокарда» левого предсердия и ушка левого предсердия, а также произведена оценка динамики восстановления механической функции левого предсердия и ушка левого предсердия в течение месяца в двух группах пациентов с ФП. Показано более выраженное ухудшение механической функции левого предсердия и ушка левого предсердия в 1-е сутки после ЭКВ в сравнении с МКВ при использовании рефралона.

По результатам исследования дана сравнительная оценка эффективности и безопасности двух методов кардиоверсии ФП.

Важным фрагментом работы следует признать использование спектрекинг эхокардиографии для сравнительной оценки механической функции левого предсердия и ушка левого предсердия у пациентов после электрической и медикаментозной кардиоверсии ФП.

Практическая значимость

Результаты, полученные в исследовании Влодзяновского В.В., позволяют эффективно применять МКВ рефраломом в качестве безопасной альтернативы ЭКВ. В работе продемонстрировано, что феномен «оглушенного миокарда» левого предсердия и ушка левого предсердия развивается вне зависимости от выбора метода кардиоверсии, однако степень выраженности данного явления после ЭКВ существенно больше по сравнению с МКВ при использовании рефралона. Это указывает на наличие повышенного риска тромбообразования и тромбоэмболии в случае проведения ЭКВ у пациентов с ФП.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, их достоверность и новизна

Диссертационная работа Влодзяновского В.В. имеет как практическое, так и научное значение. Достоверность полученных автором результатов определяется корректно составленным дизайном исследования, использованием современных и высокоинформативных методов диагностики. Соискателем использовались высокоинформативные методы статистической обработки данных.

Изложение материала в тексте диссертации логично и последовательно. Выводы и практически рекомендации сформулированы корректно, соответствуют поставленным цели и задачам, логично вытекают из результатов исследования. Оригинальность работы подтверждена проверкой данных системой «Антиплагиат».

Оценка содержания работы

Диссертационная работа Влодзяновского Владислава Владимировича имеет общепринятую структуру, представлена на 105 страницах машинописного текста и состоит из введения, четырех глав (обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты исследования,

обсуждение полученных результатов), выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 188 источников. Работа иллюстрирована 15 рисунками, содержит 10 таблиц.

Название работы отражает суть диссертации. Актуальность исследования убедительно обоснована. Цель и задачи сформулированы корректно, верно отражают гипотезу и суть работы.

В разделе «Введение» описано состояние изучаемой проблемы, обоснована актуальность ее изучения, представлены научная новизна и практическая значимость работы.

Литературный обзор достаточно полно освещает современное состояние трансторакальной и чреспищеводной эхокардиографии, а также спекл-трекинг эхокардиографии. Подробно изложены накопленные до настоящего времени сведения об ЭКВ и МКВ у пациентов с персистирующим течением ФП. Источники научной литературы подобраны профессионально, материал изложен последовательно и логично.

В главе «Материалы и методы» приведена общая характеристика больных, отражены критерии включения и исключения, представлен дизайн исследования. Подробно описаны инструментальные методы диагностики, использовавшиеся в исследовании, и методы статистической обработки данных.

Глава «Результаты исследования» написана подробно и последовательно. Продемонстрированы показатели диагностической ценности всех применявшихся методов исследования, а также результаты выполненных сравнений между группами.

В главе «Обсуждение результатов исследования» проведено сопоставление полученных результатов с актуальными данными научной литературы по исследованной проблеме.

Выводы и практические рекомендации, сформулированные соискателем, отвечают поставленным цели и задачам, логично вытекают из полученных результатов.

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями Высшей аттестационной комиссии, содержит все требуемые разделы и полностью отражает суть диссертационной работы.

Результаты исследования Влодзяновского В.В. доложены на российских и зарубежных конференциях. По теме диссертации опубликовано 11 печатных работ, в том числе 4 статьи в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией, и 7 тезисов докладов.

Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию диссертационной работы и автореферата нет.

Заключение

Диссертационная работа 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», выполненная под руководством профессора, доктора медицинских наук Голицына Сергея Павловича и профессора, доктора медицинских наук Саидовой Марины Абдулатиповны, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 – «Кардиология», 14.01.13 – «Лучевая диагностика, лучевая терапия», является завершенной научно-квалификационной работой, которая содержит новое решение актуальной задачи, имеющей значение для кардиологии и лучевой диагностики: обоснование преимуществ медикаментозной кардиоверсии рефраломом у пациентов с персистирующей формой фибрилляции предсердий клиническими и визуализирующими методами. Представленная диссертация по актуальности, методическому уровню, научной новизне и практической значимости полностью отвечает всем критериям «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (в редакции

Постановления Правительства РФ от 11 сентября 2021 года № 1539), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, и её автор Влодзяновский Владислав Владимирович заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 – «Кардиология», 14.01.13 – «Лучевая диагностика, лучевая терапия».

Официальный оппонент,
доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой терапии №2 ФПК и
ППС ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор



Канорский С.Г.

Адрес:

350063, г. Краснодар, ул. Митрофана Седина, д. 4

Телефон: +7 (861) 268-36-84

Сайт: <https://corpus@ksma.ru>

E-mail: kterapii2@mail.ru; kanorskysg@mail.ru

Подпись доктора медицинских наук, профессора С.Г. Канорского «заверяю»
ученый секретарь совета ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России
доктор философских наук, профессор

Ковелина Т.А.

21.04 2022 г.

