

ОТЗЫВ

на автореферат кандидатской диссертации 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».

Главными целями лечения пациентов с фибрилляцией предсердий (ФП) являются улучшение прогноза заболевания и жизни, уменьшение выраженности симптомов и улучшение качества жизни. В достижении этих целей используют 2 принципиально разных стратегии: первая стратегия «контроля ритма» предполагает восстановление и сохранение синусового ритма, вторая стратегия «контроля частоты», направлена на нормализацию частоты ритма желудочков при сохраняющейся ФП. Кардиоверсия ФП и поддержание синусового ритма, позволяет снизить потребность в длительном применении антикоагулянтов, исключая риск сильного кровотечения или внутричерепного кровоизлияния, потенциально связанный с применением антикоагулянтной терапии. Однако, кардиоверсия при ФП сама по себе предрасполагает и увеличивает краткосрочный риск тромбоэмболических событий, включая инсульт, поскольку приводит к преходящей механической дисфункции левого предсердия и ушка левого предсердия, называемой «оглушением» предсердий.

До появления в клинической практике препарата рефралон, обладающего высокой эффективностью в восстановлении синусового ритма у пациентов с персистирующей формой ФП, единственным эффективным методом у таких пациентов была электрическая кардиоверсия (ЭКВ). В работе Влодзяновского В.В. впервые проведена сравнительная оценка эффективности и безопасности ЭКВ и медикаментозной кардиоверсии (МКВ) у пациентов с персистирующей формой ФП. В исследовании продемонстрирована сопоставимая эффективность и безопасность ЭКВ и МКВ.

Кроме того, важной частью данной работы является оценка механической функции левого предсердия и ушка левого предсердия в различные сроки после восстановления синусового ритма (1-е, 7-е, 30-е сутки) с помощью трансторакальной, чреспищеводной эхокардиографии, а также спекл-трекинг

эхокардиографии, которая позволяет получить менее зависимую от оператора оценку деформации левого предсердия.

В исследовании продемонстрировано более выраженное усугубление механической функции левого предсердия и ушка левого предсердия в 1-е сутки после ЭКВ, по сравнению с МКВ. И показана сопоставимая динамика восстановления левого предсердия и ушка левого предсердия в обеих группах в течение месяца.

Результаты работы Влодзяновского В.В. успешно применяются в клинических отделениях Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии им. Академика Е.И.Чазова» Минздрава Российской Федерации. Они также используются в практической работе других кардиологических центров.

Автореферат диссертации оформлен в соответствии с требованиями ВАК, написан логично и доступно, иллюстрирован достаточным количеством рисунков и таблиц. Выводы и практические рекомендации сформулированы корректно и соответствуют задачам исследования и полученным результатам.

Результаты исследований по теме диссертации опубликованы в рецензируемых ВАК журналах и докладывались на всероссийских и международных конференциях.

Заключение

Из автореферата Влодзяновского В.В. можно заключить, что диссертационная работа 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», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершённой самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой решена научная задача по оценке состояния внутрисердечной гемодинамики ЛП и влияния на нее электрической и лекарственной кардиоверсии имеющей важное значение для кардиологии и лучевой диагностики, лучевой терапии.

Диссертация соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней» (постановление Правительства Российской


Федерации от 24.09.2013 г. №842, в редакции от 21.04.2016 N 335, от 02.08.2016 N 748, от 29.05.2017 N 650, от 28.08.2017 N 1024, от 01.10.2018 N 1168, от 20.03.2021 N 426, от 11.09.2021 N 1539, с изм., внесенными Постановлением Правительства РФ от 26.05.2020 N 751), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 – кардиология, 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

Директор
НИИ кардиологии Томского НИМЦ,
доктор медицинских наук,
профессор, академик РАН

 Попов Сергей Валентинович

21.04.2022

Подпись Попова С.В. заверяю


Ученый секретарь НИИ кардиологии Томского НИМЦ,
Д.м.н. Ефимова И.Ю.

Адрес: 634012, г. Томск, ул. Киевская, д11а.

Телефон: +7(3822) 561-232
E-mail: cardio@cardio-tomsk.ru

