

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук Зенина Сергея Анатольевича на автореферат диссертации Дзауровой Хавы Муссаевны на тему: «Разработка модифицированного протокола медикаментозной кардиоверсии фибрилляции и трепетания предсердий отечественным антиаритмическим препаратом рефралон и оценка его эффективности и безопасности» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 – кардиология

Восстановление синусового ритма является ключевым моментом реализации тактики контроля ритма у пациентов с фибрилляцией предсердий. Длительное время электрическая кардиоверсия была наиболее часто используемым способом восстановления ритма, в основном, благодаря скорости достижения эффекта. Однако данный способ кардиоверсии не лишен недостатков, в частности - вероятности развития электрической травмы сердца. В 2014 году была зарегистрирован отечественный антиаритмический препарат рефралон, продемонстрировавший в рамках клинических исследований высокую эффективность купирования персистирующей формы фибрилляции и трепетания предсердий. Полученные данные послужили поводом внесения в 2020 году препарата в Российские клинические рекомендации по диагностике и лечению фибрилляции предсердий Минздрава России в качестве препарата для медикаментозной кардиоверсии при персистирующей и длительно персистирующей формы фибрилляции предсердий.

В настоящее время утверждена и применяется трехэтапная схема введения препарата (10 мкг/кг – 10 мкг/кг – 10 мкг/кг) с достижением максимальной суммарной дозы 30 мкг/кг массы тела пациента.

При этом, как представитель антиаритмических препаратов III класса, рефралон способствует удлинению интервала QT и, следовательно, его применение сопряжено с риском развития полиморфной желудочковой тахикардии типа Torsade de pointes, что встречается в 1,5% случаев. При этом, частота аритмогенного эффекта выше у пациентов, получавших более высокие дозы лекарственного препарата (20 и 30 мкг/кг).

Исходя из этого представляется важным разработать и оценить новую схему введения рефралона, которая бы способствовала сохранению высокой эффективности препарата в сочетании со снижением аритмогенного риска. В ходе клинических испытаний значительная доля больных восстановили синусовый ритм в течение 9 ± 4 мин. от начала введения первой дозы препарата – 10 мкг/кг. Быстрота наступления эффекта позволяет предполагать эффективность ещё меньшей дозы препарата — 5 мкг/кг, которая не была оценена в клинических исследованиях. Важно, что эффективность и безопасность рефралона не изучалась у пациентов с пароксизмальным течением фибрилляции/трепетания предсердий.

В связи с этим представляется актуальным изучение препарата у этой категории больных и разработка модифицированной схемы введения рефралона с использованием меньшей начальной дозы препарата. Таким образом, диссертационная работа Дзауровой Хавы Муссаевны является актуальной, имеющей научную и практическую значимость.

Для достижения поставленной цели были грамотно и логично сформулированы задачи. В рамках работы доказана высокая эффективность и безопасность меньшей дозы рефралона у пациентов с пароксизмальной формой фибрилляции предсердий. В ходе исследования разработана и изучена новая модифицированная схема введения препарата с использованием первоначальной дозы 5 мкг/кг, которая продемонстрировала высокую эффективность. Новая схема введения рефралона потенциально позволит повысить безопасность кардиоверсии за счет снижения частоты брадиаритмий и желудочкового проаритмогенного действия.

По теме диссертации опубликовано 13 печатных работ, 5 из которых – статьи в журналах перечня изданий, рецензируемых ВАК. На основании результатов получен патент.

Заключение

На основании представленного автореферата можно судить о том, что диссертационная работа Дзауровой Х.М. «Разработка модифицированного протокола медикаментозной кардиоверсии фибрилляции и трепетания предсердий отечественным антиаритмическим препаратом рефралон и оценка его эффективности и безопасности» является законченным научно-квалификационным трудом и соответствует требованиям, предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г №842 (с изменениями от 2014, 2016, 2017, 2021 гг.), а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 – «Кардиология».

Заведующий отделением хирургического лечения
сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции
Государственного бюджетного учреждения
здравоохранения Новосибирской области
«Новосибирский областной клинический
кардиологический диспансер»,
доктор медицинских наук

15.03.2023

С. А. Зенин

Подпись С.А. Зенина подтверждаю,
Главный врач ГБУЗ НО «Новосибирский областной
клинический кардиологический диспансер»,
канд. мед. наук

15.03.2023



О.В. Дуничева

Сведения об организации:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Новосибирский областной клинический кардиологический диспансер» (ГБУЗ НСО НОККД).

Адрес: 630047 г. Новосибирск, ул. Залесского, 6. Корпус 8

Телефон: (383) 226-29-71

Официальный сайт: nokkd@nso.ru

Электронный адрес: cardio-nso@mail.ru