

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой кардиологии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского, профессора кафедры кардиологии, функциональной и ультразвуковой диагностики Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО «Первый МГМУ имени И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет) Глезер Марии Генриховны на диссертацию Ардус Дарин Фаресовны на тему: «Влияние катетерной аблации фибрилляции и трепетания предсердий на клиническое течение хронической сердечной недостаточности», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20 – Кардиология и 3.1.15 – Сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы диссертации

В настоящее время фибрилляция (ФП) и трепетание предсердий (ТП) являются одними из наиболее распространенных аритмий, в том числе, у пациентов с хронической сердечной недостаточностью (ХСН), число которых увеличивается во всем мире. Сложность заключается в том, что ФП/ТП и ХСН оказывают взаимно отягчающее влияние: ФП/ТП способствуют прогрессированию ХСН, а ХСН ведет к провокации новых эпизодов ФП/ТП вплоть до перехода постоянную форму. Оба состояния резко снижают качество жизни пациентов, увеличивают потребность в госпитализациях, повышают риск смерти и создают колоссальную нагрузку на систему здравоохранения.

Современная терапия ХСН может улучшать течение заболевания и даже снижать риск возникновения ФП, ее повторных эпизодов, но применение антиаритмических препаратов весьма ограничено и, по сути, включает возможность использования только бета-блокаторов и амиодарона. С появлением интервенционных методов лечения аритмий, а именно катетерной аблации (КА), тактика удержания синусового ритма выходит на первый план у пациентов с систолической дисфункцией ЛЖ. Восстановление и удержание синусового ритма при ХСН может оказать

существенное влияние на процессы ремоделирования миокарда и соответственно на течение ХСН. В большинстве работ катетерную аблацию сравнивали с тактикой контроля частоты сердечных сокращений (ЧСС). Таким образом, сопоставление интервенционного и медикаментозного лечения у пациентов с ФП и систолической дисфункцией ЛЖ, влияние метода восстановления и удержания ритма на клинические и лабораторные показатели тяжести ХСН и параметры ремоделирования сердца, а также сопоставление радиочастотного и криобаллонного воздействия, данных о котором очень мало, является актуальной задачей. Кроме того, в данной работе проведено наблюдательное исследование влияния РЧА кататрикуспидальной перешейки (КТИ) при типичной форме ТП на клиническое течение ХСН, эхокардиографические параметры сердца и концентрацию терминального уровня NT-proBNP.

Научная новизна исследования и полученных результатов

В представленном исследовании впервые проведен сравнительный анализ влияния КА и назначения ААТ после восстановления синусового ритма у пациентов с ФП и систолической дисфункцией ЛЖ на клиническое течение заболевания, эхокардиографические параметры сердца и лабораторные показатели течения ХСН. Также впервые оценена эффективность различных методик КА ФП у пациентов с систолической дисфункцией ЛЖ. Автором также изучено влияние РЧА КТИ у пациентов с типичной формой ТП и систолической дисфункцией ЛЖ на клиническое течение заболевания и лабораторно-инструментальные показатели.

Практическая значимость исследования

Полученные в ходе исследования данные имеют большое практическое значение, так как демонстрируют важность восстановления и удержания синусового ритма в лечении ФП у пациентов с систолической дисфункцией ЛЖ с позиции благоприятного влияния на клиническое течение ХСН. Применение катетерных методик ассоциировано с более значимым повышением толерантности к физической нагрузке и качества жизни, сократительной способности миокарда и снижением числа

повторных госпитализаций по сравнению с медикаментозным контролем ритма. Получены доказательства равной эффективности, безопасности и соответственно равной возможности использования криобаллонной и радиочастотной абляции в лечении ФП у пациентов с ХСН.

Продемонстрировано, что РЧА КТИ при типичной форме ТП и систолической дисфункции ЛЖ также оказывает благоприятное влияние на течение ХСН и способствует обратному ремоделированию и повышению сократительной способности миокарда.

Диссертационная работа Ардус Д.Ф. выполнена на высоком научном уровне, полученные в ней результаты имеют научную и практическую значимость.

Достоверность полученных результатов

Обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций не вызывает сомнений и основана на необходимом и достаточном объеме клинического материала: в проспективное исследование было включено 95 пациентов. Обследование пациентов проводилось с использованием современных диагностических и инструментальных методов исследования. Статистическая обработка данных проведена на современном уровне и адекватна поставленным задачам исследования.

Выводы и практические рекомендации диссертации закономерно вытекают из основных научных положений, выносимых автором на защиту, сформулированы конкретно и представляют несомненный научный и практический интерес.

Реализация результатов исследования

Основные положения диссертации представлены и обсуждены на конференциях и конгрессах регионального, всероссийского и международного уровней. По теме диссертации опубликовано 8 работ, из них 7 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК для публикации материалов диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук. Научные положения и практические рекомендации, сформулированные в диссертационной работе, внедрены в практическую

деятельность и используются в диагностике и лечении пациентов с ХСН в НИИ клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России.

Содержание и оформление диссертации

Диссертационная работа Ардус Дарин Фаресовны написана по традиционному принципу на 133 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, главы «Материалы и методы», собственных результатов и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, включающего 133 источника. Работа иллюстрирована 26 таблицами и 31 рисунками.

Во введении автором обоснована актуальность темы исследования, ее научная новизна, практическая значимость, изложены цель и задачи диссертационной работы, положения, выносимые на защиту и данные об апробации полученных результатов.

Глава «Обзор литературы» в достаточной мере демонстрирует анализ проведенных исследований по теме диссертации, написана подробно и структурировано. Подобранные источники литературы позволили автору логично изложить состояние проблемы сочетания ХСН и ФП, а также осветить современные аспекты лечения данных состояний.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» подробно описаны структура и дизайн исследования, критерии включения/невключения пациентов, методы исследования, клинико-инструментальные и лабораторные методы исследования и методы статистической обработки материала.

Подробно и доступно изложены техники интервенционного лечения с использованием современных подходов.

Результаты собственного исследования изложены последовательно, подробно, наглядно и в достаточной степени аргументированы. Результаты представлены четко, в удобной табличной форме, статистический анализ выполнен и представлен корректно.

В главе «Обсуждение результатов», автором подробно проанализированы полученные данные, приведено аргументированное сопоставление с материалами зарубежных и отечественных исследований.

Выводы и практические рекомендации хорошо сформулированы, научно обоснованы, соответствуют цели и задачам исследования. Практические рекомендации имеют несомненную ценность и могут быть с успехом внедрены в клиническую практику.

Автореферат в полной мере отражает содержание диссертации, позволяет судить об основных результатах, полученных автором, и раскрывает научную новизну, положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации.

Принципиальных замечаний по работе нет, есть пожелание изменить функционального класса представлять не в виде средних величин, а в виде перехода из одного функционального класса в другой. В ходе дискуссии целесообразно обсудить ряд вопросов:

1. Оценивали ли приверженность пациентов к терапии и влияние степени приверженности на результаты?

2. В исследование включены были пациенты II и III функционального класса по NYHA, какова должна быть тактика ведения более тяжелых пациентов, например IV функционального класса?

Заключение

Таким образом, диссертация Ардус Дарин Фаресовны на тему: «Влияние катетерной аблации фибрилляции и трепетания предсердий на клиническое течение хронической сердечной недостаточности», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20 – Кардиология и 3.1.15 – Сердечно-сосудистая хирургия, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой изучена эффективность применения катетерной аблации фибрилляции и трепетания у пациентов с ХСН и систолической дисфункцией ЛЖ и влияния интервенционного подхода в лечении аритмий на клиническое течение заболевания.

С учетом актуальности, научной новизны, объема проведенных исследований, а также практической значимости полученных результатов,

представленная работа полностью соответствует требованиям п. 9-14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями от 12.08.2014 № 723, 21.04.2016 № 355, 28.08.2017 № 1024, 01.11.2018 № 1168, 11.09.2021 №1539),предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Ардус Д.Ф., заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20 – Кардиология и 3.1.15 – Сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

Зав. кафедрой кардиологии ГБУЗ МОНИКИ
имени М.Ф. Владимирского,
профессор кафедры кардиологии,
функциональной и ультразвуковой диагностики
Института клинической медицины имени Н. В. Склифосовского
ФГАОУ ВО «Первый МГМУ имени И. М. Сеченова»,
главный внештатный кардиолог Минздрава Московской области,
доктор медицинских наук, профессор

«01» 08. 2023 г.

Глезер Мария Генриховна

Подпись *Г.М.Н. Берестень Н.Ф.*
ЗАВЕРЯЮ
Ученый секретарь института
д.м.н., профессор Берестень Н.Ф.



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»
129110, г. Москва, ул. Щепкина, д.61/2;
Телефон: +7(499) 674-07-09
e-mail: moniki@monikiweb.ru
сайт: <https://www.monikiweb.ru>