

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Гагловой Дианы Артуровны на тему: «Перспективное рандомизированное исследование по сравнению эффективности и безопасности Рефралона и Амиодарона при кардиоверсии у больных пароксизмальной формой фибрилляции и трепетания предсердий», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 – Кардиология.

Фибрилляция (ФП) и трепетание предсердий (ТП) являются одними из наиболее распространенных видов аритмии. Литературные источники свидетельствуют о частоте выявления пароксизмальной формы ФП/ТП составляющей 62%. Однако, учитывая, что многие эпидемиологические исследования проводят оценку лишь симптоматической формы аритмии, реальные значения распространенности могут быть значительно выше. Одной из основных задач лечения пароксизмальной формы ФП/ТП является восстановление синусового ритма (СР). Для планового восстановления СР медикаментозный метод купирования аритмии является предпочтительным, поскольку позволяет не только восстановить СР, но и предупредить ранние ее рецидивы. В настоящее время продолжается поиск новых наиболее эффективных и безопасных антиаритмических средств для фармакологической кардиоверсии.

В 2020 году в Национальные клинические рекомендации «Фибрилляция и трепетание предсердий», утвержденные министерством здравоохранения Российской Федерации, был внесен отечественный антиаритмический препарат рефралон для купирования ФП/ТП различной продолжительности, как альтернатива плановой электроимпульсной терапии. По данным проводившихся исследований была доказана высокая эффективность и безопасность препарата. Однако, важно отметить, что в исследования входили преимущественно пациенты с персистирующей

формой ФП/ТП. Также до настоящего времени не проводилось ни одного проспективного исследования по сравнению эффективности и безопасности МКВ рефраломом с другими антиаритмическими препаратами для фармакологической кардиоверсии.

В своей работе Гаглоева Д.А. впервые провела сравнительную оценку эффективности и безопасности медикаментозной кардиоверсии рефраломом и амиодароном у пациентов с пароксизмальной формой ФП/ТП. Был осуществлён детальный почасовой анализ влияния рефралона и амиодарона на длительность интервала QT в течение 24 часов после МКВ. Продемонстрирована значительная эффективность и безопасность применения минимальной дозы рефралона 5 мкг/кг. Результаты данной диссертационной работы могут служить основанием для предпочтения рефралона амиодарону при купировании пароксизмов ФП/ТП.

По теме диссертационного исследования опубликовано 12 печатных работ, из них 3 научные статьи в журналах, входящих в перечень ВАК.

Критических замечаний к автореферату диссертационной работы нет.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании представленного автореферата можно судить о том, что диссертационная работа Гаглоевой Д.А. на тему: «Проспективное рандомизированное исследование по сравнению эффективности и безопасности Рефралона и Амиодарона при кардиоверсии у больных пароксизмальной формой фибрилляции и трепетания предсердий» является законченным научно-квалификационным трудом и соответствует требованиям, предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства

Российской Федерации от 24 сентября 2013 г №842 (в редакции от 25.01.2024 г), а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 – Кардиология.

Заведующий кафедрой  
внутренних болезней №1 ФГБОУ ВО  
«Северо-Осетинская государственная  
медицинская академия» Минздрава России,  
доктор медицинских наук, доцент

«24» 08 2024 г.

Тотров Игорь Николаевич

Подпись д.м.н. Тотрова И.Н. «ЗАВЕРЯЮ»



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Россия, Респ. Северная Осетия, г. Владикавказ, 362019 ул. Пушкинская 40А

Телефон: +7 (867) 253 03 97

Официальный сайт: [sogma.ru](http://sogma.ru)

E-mail: [sogma.rso@gmail.com](mailto:sogma.rso@gmail.com)