

## ОТЗЫВ

**на автореферат диссертационной работы Миронова Николая Юрьевича «Возможности повышения эффективности и безопасности медикаментозной кардиоверсии фибрилляции и трепетания предсердий», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20 – Кардиология.**

Фибрилляция и трепетание предсердий (ФП и ТП) в клинической практике встречаются часто, но их лечение до сих пор вызывает определённые трудности. Одним из достижений последних десятилетий в этой области является получение данных о течении ФП: от начальной стадии, не имеющей клинических проявлений, до постоянной формы заболевания, резистентной к лечению и сопровождающейся серьёзными сердечно-сосудистыми осложнениями. На протяжении многих лет практиковали два основных подхода лечения данной аритмии: стратегия «контроля ритма» и стратегия «контроля частоты», характеризующихся равнозначным влиянием на прогноз и качество жизни пациентов. Однако результаты исследования EAST-AFNET 4 продемонстрировали преимущества раннего выбора стратегии «контроля ритма», наиболее чётко выраженные при наличии сопутствующих сердечно-сосудистых заболеваний.

Недостаточная результативность, побочные эффекты и существенные ограничения использования средств медикаментозной антиаритмической терапии (ААТ) у пациентов со структурными заболеваниями сердца определяют разработку новых интервенционных методов лечения ФП, основными из которых на сегодняшний день являются катетерные радиочастотная и криобаллонная аблации легочных вен. В последние годы число процедур катетерной аблации, проводимых при ФП, постоянно растёт. Тем не менее, эффективность перечисленных методов лечения остается невысокой. По результатам рандомизированного исследования SABANA, сопоставлявшего исходы медикаментозной ААТ и катетерной аблации,

статистически значимые различия эффективности между двумя методами лечения отсутствовали. У 40-60% пациентов в течение первых 12 месяцев наблюдения отмечали рецидивы ФП, многие из которых были устойчивыми и требовали госпитализации для восстановления сердечного ритма. Подчеркнем, что эффективность интервенционных методов лечения персистирующей ФП оказалась существенно ниже, чем пароксизмального течения данной аритмии. Из-за рецидива ФП и ТП пациенты, перенесшие катетерные аблации, нередко подвергаются процедуре кардиоверсии, а медикаментозная ААТ на сегодняшний день остаётся востребованной.

Диссертационная работа Н.Ю. Миронова, посвящённая повышению эффективности и безопасности медикаментозной кардиоверсии, является актуальной с четкой практической значимостью. Исследование включало достаточный объём клинического материала. Разработана, апробирована и внедрена в практику модифицированная четырёхэтапная схема введения рефралона, значимо повысившая безопасность медикаментозной кардиоверсии и подтвердив предположение об антиаритмической активности препарата в дозе 5 мкг/кг. Минимальная вероятность нежелательных эффектов (1,7%) свидетельствует о потенциальной возможности применения препарата и вне блоков интенсивной терапии. Применение препарата сокращает сроки госпитализации и временной нетрудоспособности пациентов, уменьшая финансовые затраты.

Диссертантом доказана высокая эффективность рефралона при рецидивах ФП и ТП после катетерной аблации, что свидетельствует о возможностях успешного и безопасного восстановления сердечного ритма посредством медикаментозной кардиоверсии при рецидивирующем течении аритмии и устойчивости к другой ААТ.

Проведенное исследование показало, что рефралон сохраняет эффективность даже при затяжных эпизодах аритмии и неэффективности восстановления сердечного ритма другими способами (ЭИТ, амиодарон). Впервые продемонстрировано, что у пациентов с типичным и атипичным ТП,



особыми формами нарушений ритма сердца, обычно резистентными к лекарственной терапии, рефралон позволяет успешно восстановить сердечный ритм в 100% случаев.

Исследование проведено на высоком методическом уровне, обследование отвечает современным подходам ведения пациентов кардиологического профиля. Медицинскую помощь осуществляли в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами лечения, утверждёнными Министерством здравоохранения Российской Федерации. Статистический анализ данных проведён с использованием современного программного обеспечения и соответствует поставленным задачам.

По теме диссертационной работы опубликовано 28 печатных работ: 10 тезисов научных конференций; 18 статей в журналах, индексируемых в базе данных российского индекса научного цитирования, в том числе 16 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве образования и науки Российской Федерации. Получен патент на изобретение «Способ лечения фибрилляции предсердий» 2728715 С1, 30.07.2020. Заявка № 2020102087 от 20.01.2020г. Результаты исследования доложены и обсуждены на многочисленных российских и международных кардиологических конгрессах, конференциях и форумах.

Автореферат отражает содержание, основные этапы и ключевые результаты диссертационной работы, оформлен в соответствии с предъявляемыми требованиями, с достаточным количеством табличного и графического иллюстративного материала.

Таким образом, диссертационная работа Миронова Николая Юрьевича на тему «Возможности повышения эффективности и безопасности медикаментозной кардиоверсии фибрилляции и трепетания предсердий», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.20 – кардиология является самостоятельной, полноценной, законченной научно-квалификационной работой, в которой

