

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, профессор кафедры внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики имени В.С. Моисеева Медицинского института ФГАОУ ВО «Российского университета дружбы народов имени Патриса Лумумбы» **Сафаровой Айтен Фуад кызы**, на диссертацию **Гусевой Елены Владиславовны** на тему: **«Возможности прогнозирования жизнеугрожающих желудочковых тахикардий по данным спекл-трекинг эхокардиографии у пациентов с различными структурными заболеваниями сердца»**, представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 Кардиология, 3.1.25 Лучевая диагностика

Актуальность темы исследования

Внезапная сердечная смерть является основной причиной смертности, а также превалирует среди всех смертей от сердечно-сосудистых заболеваний. Ее распространенность снижается благодаря прогрессу в области профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Использование имплантируемых кардиовертеров-дефибрилляторов представляет собой основной фактор снижения вышеуказанных показателей в настоящее время. Однако продолжается поиск новых шкал для выявления пациентов с наибольшим риском внезапной сердечной смерти.

Наиболее широкое распространение для оценки риска возникновения внезапной сердечной смерти, а также желудочковых аритмий, включая желудочковую тахикардию и фибрилляцию желудочков, получила эхокардиография, а именно показатель фракции выброса левого желудочка. Значение фракции выброса левого желудочка менее 35% является основополагающим маркером для выявления пациентов, требующих имплантации кардиовертеров-дефибрилляторов с целью первичной профилактики внезапной сердечной смерти у пациентов со структурными заболеваниями миокарда и хронической сердечной недостаточностью. Однако определение показателя

фракции выброса левого желудочка имеет ряд ограничений, которые связаны с уровнем качества используемого прибора и ультразвукового датчика, опытом специалиста, выполняющего исследование, наличием сопутствующей патологии (хроническая обструктивная болезнь легких, конституционные особенности пациента, ожирение), а также влиянием частоты сердечных сокращений. Кроме того, большинство случаев внезапной сердечной смерти происходит у пациентов со значением фракции выброса левого желудочка более 35%. Параметры спекл-трекинг эхокардиографии, такие как глобальная продольная деформация и механическая дисперсия, позволяют точнее выявлять дисфункцию миокарда. В настоящее время они активно внедряются в практическую кардиологию и зачастую являются первыми маркерами развивающейся систолической дисфункции миокарда, в частности ЛЖ. Согласно ряду исследований, параметры глобальной продольной деформации, а также механической дисперсии левого желудочка могут служить маркерами прогнозирования высокого риска внезапной сердечной смерти.

Таким образом, определение роли параметров спекл-трекинг эхокардиографии в оценке риска развития внезапной сердечной смерти, в частности желудочковых тахикардий, у пациентов со структурными заболеваниями миокарда представляется актуальным.

Новизна исследования и полученных результатов

В представленной работе впервые выявлено, что показатели продольной деформации базального сегмента передне-перегородочной стенки левого желудочка, продольной деформации базального сегмента задне-перегородочной стенки левого желудочка и продольной деформации среднего сегмента нижней стенки левого желудочка обладают диагностической ценностью в прогнозировании возникновения жизнеугрожающих желудочковых тахикардий у пациентов с фракцией выброса левого желудочка $\leq 35\%$ на фоне структурного поражения сердца. Кроме того, впервые продемонстрированы возможности параметра 12-канального мониторинга ЭКГ по Холтеру «наклон QRS/RR» в

определении высокого риска развития желудочковых тахикардий у пациентов с хронической сердечной недостаточностью и структурными заболеваниями сердца.

Впервые установлено, что у пациентов с ишемической болезнью сердца, постинфарктным кардиосклерозом имеется более выраженное нарушение продольной деформации апикальных сегментов ЛЖ по сравнению с пациентами с неишемической кардиомиопатией в когорте пациентов с высоким риском внезапной сердечной смерти и снижением фракции выброса левого желудочка менее 50%.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Диссертационная работа Гусевой Е.В. представляет интерес как с научной, так и с практической точек зрения.

В проведенной работе показано, что в качестве дополнительных маркеров оценки риска возникновения желудочковых тахикардий у пациентов с фракцией выброса левого желудочка $\leq 35\%$ на фоне структурного заболевания миокарда левого желудочка возможно использование следующих признаков: значение механической дисперсии левого желудочка, полученное с помощью спекл-трекинг эхокардиографии; значение продольной деформации задне-перегородочной стенки ЛЖ, полученное с помощью спекл-трекинг эхокардиографии и стандартное отклонение среднего значения длительности комплекса QRS в ночные часы. Использование данных критериев позволит определить очередность имплантации кардиовертеров-дефибрилляторов.

В качестве дополнительных маркеров оценки риска возникновения желудочковых тахикардий у пациентов фракцией выброса 36-49% на фоне структурного заболевания миокарда левого желудочка возможно использование следующих признаков: значение механической дисперсии левого желудочка, полученное с помощью спекл-трекинг эхокардиографии, значение конечного диастолического размера левого желудочка и значение показателя «наклон QRS/RR» в дневные часы данных 12-канального суточного мониторирования ЭКГ

по Холтеру. Использование данных критериев у пациентов с фракцией выброса левого желудочка 36-49% позволит определить очередность имплантации кардиовертеров-дефибрилляторов.

Основные результаты исследования внедрены в клиническую и научную практику Института клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Достоверность результатов диссертационного исследования подтверждается достаточным количеством наблюдений. Цель работы сформулирована ясно в соответствии с гипотезой исследования и степенью разработанности темы. Задачи соответствуют поставленной цели. Используются современные методы статистического анализа, соответствующие цели и задачам изучения, а также характеру полученного первичного материала. Работа характеризуется логичным и последовательным анализом, выполненным по единому плану. Полученные результаты хорошо обсуждены. Сформулированные выводы и практические рекомендации основаны на фактических данных, продемонстрированных в приведенных таблицах и рисунках. Материалы диссертации доложены на межотделенческой конференции НИИ клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России 12 декабря 2023 года, протокол № 6.

Подтверждение основных результатов диссертации в научной печати

Основные положения диссертации доложены на научно-практических национальных и международных конгрессах и конференциях. По теме диссертации опубликованы 4 научных статьи в журналах, входящих в перечень Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки РФ.

Личный вклад автора

Автор самостоятельно проводила подбор и анализ литературы по теме исследования, курировала пациентов на этапах их стационарного лечения и амбулаторных визитах, принимала непосредственное участие в проведении инструментальных методов исследования и обработке полученных результатов. Автор составляла общую базу данных, самостоятельно проводила статистический анализ полученных данных, представляла результаты работы в виде публикаций и научных докладов на международных и российских конференциях.

Оценка структуры, содержания, соответствия требованиям, предъявляемым к диссертациям

Диссертационная работа Гусевой Е.В. изложена на 128 страницах машинописного текста, построена по общепринятому плану, состоит из введения, обзора научной литературы, описания материалов и методов исследования, результатов собственных исследований, обсуждения, выводов, практических рекомендаций, заключения, приложения и списка литературы, иллюстрирована 13 таблицами и 14 рисунками. Во введении соискатель четко формулирует цель и задачи своего исследования. Обзор литературы в полной мере отражает актуальность и накопленные данные по теме исследования. В главе «Материалы и методы исследования» достаточно подробно изложены порядок отбора больных для участия в исследовании, методы обследования и методики статистического анализа. В главе «Результаты» подробно представлено описание полученных результатов, которые наглядно проиллюстрированы таблицами и рисунками. Глава «Обсуждение» включает обобщенный анализ полученных данных, а также сравнение результатов проведенного исследования с данными литературы. Полученный материал кратко представлен в заключении работы. Выводы обоснованы и соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации логично завершают результаты диссертации.

Автореферат отражает основные положения диссертационной работы.

Диссертация написана хорошим научным языком и имеет структурную и логическую последовательность в изложении материала.

Диссертационное исследование соответствует паспортам научных специальностей 3.1.20 Кардиология, 3.1.25 Лучевая диагностика.

Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению диссертации и автореферата нет.

В рамках дискуссии мне бы хотелось обсудить: как Вы можете объяснить более высокие значения механической дисперсии левого желудочка (более 120 мс у пациентов с ФВ ЛЖ $\leq 35\%$ и более 90 мс у пациентов с ФВ ЛЖ 36-49%) по сравнению с литературными данными, где пороговым значением механической дисперсии для пациентов с ЖТА является 60 мс?

Вопрос носит исключительно дискуссионный характер и не снижает научно-практической ценности работы.

Заключение

Диссертация Гусевой Елены Владиславовны на тему: «Возможности прогнозирования жизнеугрожающих желудочковых тахиаритмий по данным спекл-трекинг эхокардиографии у пациентов с различными структурными заболеваниями сердца», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20 — Кардиология и 3.1.25 — Лучевая диагностика, является завершенной оригинальной научно-квалифицированной работой, в которой изучены возможности использования параметров спекл-трекинг эхокардиографии в прогнозировании развития желудочковых тахиаритмий у пациентов со структурными заболеваниями сердца и высоким риском развития внезапной сердечной смерти. По актуальности решаемых проблем, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертация полностью соответствует требованиям п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением

Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., N 650 от 29.05.2017г., N 1024 от 28.08.2017г., №1093 от 10.11.2017г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Гусева Елена Владиславовна, заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20 — Кардиология и 3.1.25 — Лучевая диагностика.

Официальный оппонент

профессор кафедры внутренних болезней
с курсом кардиологии и функциональной
диагностики имени В.С. Моисеева
Медицинского института ФГАОУ ВО РУДН,
д.м.н, профессор

Сафарова Айтен Фуад кызы

Подпись официального оппонента
д.м.н., профессора Сафаровой А.Ф. заверяю
Ученый секретарь Ученого совета
Медицинского института
ФГАОУ ВО «Российский университет
дружбы народов имени Патриса Лумумбы»



Максимова Т.В.

Дата: «31» октября 2024 г.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»
117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.6., тел. +7 (495) 787-38-03