

"УТВЕРЖДАЮ"

Проректор по научно-исследовательской
работе

ФГАОУ ВО Первый МГМУ

им. И. М. Сеченова Минздрава России

(Сеченовский Университет)

доктор медицинских наук,

профессор М.И. Секачева



Секачев

2019 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский
университет имени И. М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)**

Диссертация Иванчиной Анны Евгеньевны на тему «Значение алгоритмов минимизации правожелудочковой электростимуляции в профилактике рецидивов фибрилляции предсердий у пациентов с синдромом слабости синусового узла» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология выполнена на кафедре профилактической и неотложной кардиологии лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Иванчина Анна Евгеньевна в 2009 г. окончила Пермскую государственную медицинскую академию им. академика Е.А.Вагнера по специальности «Лечебное дело».

В период подготовки диссертации Иванчина А.Е. обучалась в очной аспирантуре с 2012 года.

В 2018 г. окончила очную аспирантуру в ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) на кафедре профилактической и неотложной кардиологии лечебного факультета.

Справка о сдаче кандидатских экзаменов № 024 выдана в 2015 г. ФГАОУ ВО Первый МГМУ им И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет). Диплом об окончании очной аспирантуры № 107731 0084565 от «29» июня 2018 г.

Научный руководитель: Копылов Филипп Юрьевич - доктор медицинских наук, профессор кафедры профилактической и неотложной кардиологии лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Актуальность темы исследования определяется тем, что фибрилляция предсердий (ФП) остается наиболее распространенным нарушением ритма сердца, которое ассоциируется с увеличением смертности, частоты инсульта, сердечной недостаточности и госпитализаций. Распространенность ФП в общей популяции пациентов, нуждающихся в постоянной электрокардиостимуляции, составляет 35%, а среди пациентов с синдромом слабости синусового узла (СССУ) достигает 40%. Единственным методом лечения симптомной брадикардии вследствие СССУ является имплантация постоянного двухкамерного электрокардиостимулятора (ЭКС). Тем не менее, стандартную двухкамерную ЭКС нельзя назвать «физиологичной». Поскольку было показано, что «избыточная» правожелудочковая (ПЖ) стимуляция в отдаленные сроки может приводить к развитию ФП и усугублению сердечной недостаточности. Таким образом, у пациентов с патологией синусового узла ненужную стимуляцию из верхушки ПЖ необходимо систематически избегать. В настоящее время современные двухкамерные ЭКС оснащены специальными алгоритмами, которые уменьшают «немотивированную» ПЖ стимуляцию, способствуя

собственному АВ-проведению. В настоящее время нет убедительных данных о влиянии алгоритмов минимизации ПЖ стимуляции на клинические исходы у пациентов с документированной ФП в анамнезе на момент имплантации ЭКС. Вышеперечисленные аспекты явились побуждающим мотивом к выполнению данного исследования, предопределив его цель и задачи.

Научная новизна.

Данная работа является первым в России исследованием, посвященным изучению влияния различных алгоритмов минимизации правожелудочковой стимуляции на клинические исходы у пациентов, нуждающихся в постоянной электрокардиостимуляции по причине симптоматичной патологии синусового узла и пароксизмальной формой фибрилляции предсердий.

В диссертации впервые проводилась комплексная оценка методики минимизации правожелудочковой стимуляции с анализом ее влияния не только на долю правожелудочковой электростимуляции и бремя наджелудочковых тахикардий, но и на основные сердечно-сосудистые исходы и эхокардиографические показатели.

В диссертации впервые обоснована целесообразность осуществления дифференцированного подхода к применению методики минимизации правожелудочковой стимуляции в целях профилактики фибрилляции предсердий в зависимости от наличия данного нарушения ритма до имплантации электрокардиостимулятора.

Научно-практическая значимость. Применение имплантируемых двухкамерных электрокардиостимуляторов, оснащенных различными алгоритмами минимизации правожелудочковой стимуляции, у пациентов с синдромом слабости синусового узла позволяет эффективно и безопасно снижать процент избыточной правожелудочковой стимуляции. Тем не менее, у пациентов с синдромом слабости синусового узла без значимой

структурной патологии сердца и с сохраненной систолической функцией левого желудочка применение методики минимизации правожелудочковой стимуляции не может быть рекомендовано в целях снижения риска развития неблагоприятных сердечно-сосудистых исходов. Изолированное применение алгоритмов минимизации правожелудочковой стимуляции не может быть рекомендовано как самостоятельный метод профилактики фибрилляции предсердий у пациентов с патологией синусового узла, имеющих анамнез пароксизмальной формы фибрилляции предсердий на момент имплантации электрокардиостимулятора.

Личное участие автора в получении научных результатов, изложенных в диссертации.

Научные результаты, обобщенные в диссертационной работе Иванчиной А.Е., получены ею самостоятельно на базе кафедры профилактической и неотложной кардиологии лечебного факультета в ГБУЗ «Городская клиническая больница №4 ДЗМ». Первоначально в исследование включены 101 пациент, находившиеся в отделении хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и кардиостимуляции. В дальнейшем было отобрано 74 пациента с синдромом слабости синусового узла и документированной ФП в анамнезе. Автор принимала непосредственное участие в физикальном и лабораторно-инструментальном обследовании пациентов с целью выявления сопутствующих заболеваний, степеней заболевания. Автор самостоятельно осуществляла программирование систем электрокардиостимуляции и сбор диагностической информации из памяти ЭКС. Были проанализированы результаты клинического обследования больных с синдромом слабости синусового узла, определена частота развития неблагоприятных сердечно-сосудистых исходов, в т.ч. развитие персистирующей формы ФП. Определены показатели общей продолжительности наджелудочковых тахиаритмий, доли ПЖ стимуляции.

Исследованы показатели фракции выброса левого желудочка и размера левого предсердия. Проведена статистическая обработка клинических показателей пациентов с использованием статистических программ.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций.

Автором проделана большая работа по клиническому обследованию и лечению 74 пациентов с синдромом слабости синусового узла и пароксизмальной формой фибрилляции предсердий после имплантации двухкамерных ЭКС. Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результате ведения достаточного количества пациентов, обоснованы и логичны. План обследования пациентов соответствует цели и задачам исследования. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом.

Проверена первичная документация (копии выписных эпикризов пациентов, протоколы контрольных проверок систем электрокардиостимуляции, заключения эхокардиографических и электрокардиографических исследований, базы данных).

Внедрение результатов диссертации в практику

Результаты исследования используются в работе кафедры профилактической и неотложной кардиологии лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) и отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и кардиостимуляции ГБУЗ «Городская клиническая больница №4 ДЗМ».

Полнота опубликования в печати

Основное содержание диссертационного исследования достаточно полно отражено в 2 научных работах соискателя, рекомендованных ВАК Минобрнауки России и индексируемых в базе данных SCOPUS.

Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на Общероссийском научно-практическом мероприятии Эстафета «Вузовская наука – 2013», (Москва, 2013 г.).

Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

Заключение

Диссертационная работа Иванчиной А.Е. на тему «Значение алгоритмов минимизации правожелудочковой электростимуляции в профилактике рецидивов фибрилляции предсердий у пациентов с синдромом слабости синусового узла» по специальности 14.01.05 – кардиология является законченной научно-квалификационной работой и полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Диссертация соответствует требованиям п. 14 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

Диссертация Иванчиной Анны Евгеньевны на тему «Значение алгоритмов минимизации правожелудочковой электростимуляции в профилактике рецидивов фибрилляции предсердий у пациентов с синдромом слабости синусового узла» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационном совете по специальности 14.01.05 – кардиология.

Заключение принято на научной конференции кафедры профилактической и неотложной кардиологии лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Присутствовало на заседании 15 человек.

Результаты голосования: «за» - 15 чел., «против» - нет, «воздержалось» - нет, проткол №3 от «29» марта 2019 г.

Председатель д.м.н., профессор,

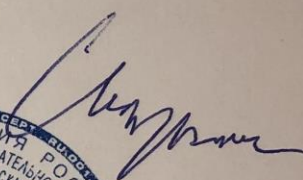
заведующий кафедрой

профилактической и неотложной

кардиологии лечебного факультета ФГАОУ ВО

Первый МГМУ им. И.М. Сеченова


Минздрава России (Сеченовский Университет)


Сыркин А.Л.



ПОДПИСЬ ЗАВЕДУЮЩЕГО

Начальник отдела
Ученого совета



« 10 » 04 20 19 г.