

О Т З Ы В

официального оппонента, доктора медицинских наук (14.01.05 - Кардиология), профессора, главного научного сотрудника научно-исследовательской лаборатории «Клиническая аритмология» Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации Татарского Бориса Алексеевича на диссертацию Емельяненко Михаила Владимировича на тему: «Прогнозирование фибрилляции предсердий у пациентов с типичным трепетанием предсердий после радиочастотной абляции кавотрикуспидального истмуса», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет ДСУ 208.001.05 при ФГАОУ ВО первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет) по специальностям 14.01.05 – Кардиология и 14.01.26 – Сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы диссертации

Фибрилляция предсердий (ФП) представляет собой наиболее часто диагностируемую сердечную аритмию в общей популяции. ФП - это серьезная проблема для общественного мирового здравоохранения, поскольку она налагает тяжелое клиническое бремя с точки зрения повышенного риска развития инсульта, системной эмболии и сердечной недостаточности. Приобретая характер мировой эпидемии и достигая общемировой распространенности 1-3% - ФП признана одной из главных проблем современной кардиологии.

В общей популяции хорошо изучены факторы риска ФП, но у пациентов с типичным трепетанием предсердий (ТТП), в особенности у тех, кто подвергается радиочастотной катетерной абляции (РЧА) кавотрикуспидального истмуса (КТИ) - роль таких факторов изучена недостаточно. Доказано, что ТТП характеризуется успешным излечением с помощью методики РЧА и одновременно низким риском рецидива. Однако известно, что после абляции КТИ ФП возникает по данным разных авторов у 10–85% пациентов. Считается, что прогрессивное возникновение ФП после абляции КТИ связано с множеством факторов, включая пожилой возраст, женский пол, ИМТ, предшествующий анамнез ФП, увеличение левого предсердия, снижение фракции выброса левого желудочка, лечение антиаритмическими препаратами перед аблацией, наличием митральной регургитации и индуцируемости ФП. Значение индуцируемости ФП до сих пор остается

спорным. Общепринятой методики прогнозирования ФП в группе пациентов с ТТП не существует. Прогнозирование постаблационной ФП у пациентов с ТТП представляет большой потенциал не только для современной кардиологии, но и для области сердечно-сосудистой хирургии. Такие методики требуют дальнейшего изучения и подтверждения своей доказанности у пациентов с ТТП, способствуя модификации сердечно-сосудистых рисков, в частности, предотвращая развитие ФП методом превентивной РЧА устьев легочных вен.

Таким образом, отсутствие до настоящего времени информативной методики прогнозирования постаблационной ФП у пациентов с ТТП является на сегодняшний день актуальной задачей кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии. В связи с этим, диссертационное исследование Емельяненко Михаила Владимировича направленное на разработку метода прогнозирования постаблационной ФП представляет бесспорный научный и практический интерес.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационное исследование выполнено на хорошем методологическом уровне, а научные положения работы, выводы и практические рекомендации обоснованы и подтверждаются достаточным количеством наблюдений (209 пациентов с трепетанием предсердий, подвергшихся операции РЧА КТИ). Результаты основаны и подтверждены современными методиками исследования, включая использование высокотехнологичных методов диагностики и лечения. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным в работе цели и задачам. Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в работе, подкреплены убедительными фактическими данными, наглядно отражены в таблицах, графиках и рисунках. Автором использованы современные методы статистического анализа исследуемых переменных и полученных данных. Результаты детально изучены и сопоставлены с данными мировой литературы. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из полученных результатов.

Достоверность и научная новизна исследования и полученных результатов

Работа выполнена на достаточном по объему материале с использованием комплекса общеклинических, лабораторных и инструментальных обследований.

Факторы риска постаблационной ФП оценивались в двух сравниваемых группах пациентов, а электрофизиологический провокационный тест индукции ФП, как наиболее статистически значимый фактор риска, был проведен всем 209 пациентам с ТТП.

Анализируемые величины корректно систематизированы и отражены в виде таблиц с указанием уровней значимости статистических тестов.

Научная новизна заключается в том, что в работе впервые отражена модификация электрофизиологического провокационного теста индукции ФП, показавшего высокую корреляционную связь с возникновением послеоперационной ФП у пациентов с трепетанием предсердий. Впервые разработаны методики дооперационного и интраоперационного прогнозирования постаблационной ФП у пациентов с ТТП, позволяющие прогнозировать тахикардии с вероятностью до 94%.

На основании результатов выполненного исследования разработаны практические рекомендации, позволяющие врачу выявлять пациентов группы высокого риска развития ФП, что дает основание к принятию решения о проведении превентивной РЧА устьев легочных вен.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Значение полученных результатов исследования для клинической практики подтверждается комплексным подходом к оценке факторов риска постаблационной ФП у пациентов с ТТП. Диссертационная работа М.В. Емельяненко представляет несомненную научно-практическую ценность, прежде всего, в клинической практике врачей-кардиологов и сердечно-сосудистых хирургов. Определение группы пациентов высокого риска развития ФП позволит оправданно проводить гипокоагуляционную терапию. Выявление группы высокого риска развития ФП среди пациентов с ТТП даст основание к принятию решения о проведении профилактической РЧА устьев легочных вен.

Высокая прогностическая ценность модифицированного автором эндокардиального провокационного теста позволит оправданно включать его в общепринятый протокол эндокардиального электрофизиологического исследования при РЧА ТП и РЧА ФП.

Структура и содержание диссертации

Диссертация, представленная на отзыв, построена по классической схеме, написана на русском языке и состоит из введения, пяти глав, включающих аналитический обзор литературы, описание материалов и методов исследования, результатов собственных исследований, обсуждения результатов исследования, заключения в виде выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Работа изложена на 120 страницах машинописного текста, содержит 15 таблиц и 10 рисунков. Библиографический список включает 150 источников, в том числе 13 отечественных и 137 зарубежных.

По структуре, порядку построения, объему, оформлению и изложению материала работа полностью соответствует требованиям ВАК, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

В начале работы во введении отражена актуальность исследования для науки, определена научная новизна исследования. Определен предмет и объект исследования. Доступно и логично поставлены цель и задачи работы.

Первая глава, отражающая обзор литературы, освещает распространенность ФП в общей популяции и в группе пациентов с ТТП. Определены нерешенные вопросы прогнозирования ФП в группе пациентов, подвергающихся РЧА КТИ.

Во второй главе «Материал и методы исследования» приведена характеристика исследованной выборки, представлена описательная статистика исследованной группы пациентов. Освещены критерии включения и исключения пациентов в исследование. Особое внимание уделяется высокотехнологичным методам диагностики тахикардий – электрофизиологическому провокационному тесту индукции ФП, отражена его авторская модификация.

Результаты исследования нашли свое отражение в третьей и четвертой главах работы, логично обосновывающие методы прогнозирования постаблационной ФП у пациентов с ТТП.

В пятой главе отражено подробное обсуждение полученных результатов исследования. Проведен анализ и сопоставление полученных автором результатов с данными отечественной и зарубежной литературы.

Выводы и практические рекомендации обоснованы и логично вытекают из полученных результатов и их обсуждения. Выводы отличаются новизной, а предложенные автором рекомендации имеют научно-практическую значимость.

Характеристика публикаций автора по теме диссертации

По теме диссертации опубликовано достаточное количество научных печатных работ. Основные положения диссертации отражены в 17 печатных работах, в том числе в 6 статьях, опубликованных в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации для публикаций основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Соответствие автореферата диссертации основным положениям диссертации

Автореферат диссертации в полной мере отражает основные результаты диссертационного исследования.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению работы нет.

В рамках научной дискуссии имеется ряд вопросов к диссертанту:

- Какова была эффективность методики РЧА КТИ в Вашем исследовании и каков процент рецидивов ТТП?

- При проведении эндокардиального электрофизиологического исследования пациентам с различными формами аритмий, включая пациентов с ФП и ТТП, по общепринятому протоколу, как правило проводят определение эффективного рефрактерного периода предсердий. Проводили ли Вы оценку данного параметра в своем исследовании? Доказана ли его прогностическая ценность в определении риска ФП?

Заданные вопросы имеют уточняющий характер и не принижают высокой научно-практической значимости выполненного автором диссертационного исследования.

Заключение

Диссертация Емельяненко Михаила Владимировича на тему «Прогнозирование фибрилляции предсердий у пациентов с типичным трепетанием предсердий после радиочастотной абляции кавотрикуспидального истмуса», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 – Кардиология и 14.01.26 – Сердечно-сосудистая хирургия является законченным научно-квалифицированным трудом, содержащим решение важной научной задачи –

изучение факторов риска возникновения постаблационной ФП у пациентов с ТТП, которым проводится операция РЧА КТИ. Полученные результаты имеют существенное значение для определения показаний к превентивной РЧА устьев легочных вен.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 16 «Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М.Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора ФГБОУ ВО первого МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет) от 31.01.2020 г. №0094/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Емельяненко Михаил Владимирович, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 – Кардиология и 14.01.26 – Сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

Главный научный сотрудник научно-исследовательской
лаборатории «Клиническая аритмология»

ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

доктор медицинских наук, (14.01.05 - Кардиология),

профессор



Борис Алексеевич Татарский

Адрес: 197341, Санкт-Петербург,

ул. Аккуратова, д. 2, e-mail: fmrc@almazovcentre.ru

«Подпись доктора медицинских наук, профессора Татарского Бориса Алексеевича заверяю»

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

профессор, доктор медицинских наук



Недопущив Александр Олегович

«15» марта 2021 г.