

ОТЗЫВ

Официального оппонента доктора медицинских наук (14.00.06 – Кардиология, медицинские науки), профессора Дощичина Владимира Леонидовича на диссертацию Тарзимановой Аиды Ильгизовны на тему «Фибрилляция предсердий: предикторы прогрессирования, эволюция клинического течения и выбор стратегии лечения», представленную в диссертационный совет Д 208.040.05 при ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет) на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 – Кардиология

Актуальность темы исследования

Фибрилляция предсердий является одной из наиболее социально значимых аритмий, которая имеет многолетнюю историю развития и познания. Ежегодно количество пациентов с фибрилляцией предсердий значительно возрастает, что связано с увеличением продолжительности жизни и ростом патологии сердечно-сосудистой системы. Подавляющее большинство больных фибрилляцией предсердий имеют «вторичную» форму аритмии, которая возникает при различных заболеваниях сердца. За последние десятилетия этиология данного нарушения сердечного ритма существенно изменилась. Среди пациентов с фибрилляцией предсердий значительно уменьшилась доля больных с ревматическими пороками сердца и увеличилось число пациентов с артериальной гипертензией и ИБС.

Появление новых методов исследования дает возможность изучать тканевые, структурные, клеточные и молекулярные причины

этой аритмии. Внедрение в клиническую практику современных антиаритмических и антикоагулянтных препаратов, способов эндокардиальных вмешательств и электротерапии способно во многих случаях помочь пациентам с фибрилляцией предсердий.

В связи с этим, тема диссертации Тарзимановой А.И., посвященной изучению механизмов прогрессирования фибрилляции предсердий безусловно актуальна и современна, а результаты могут помочь в разработке персонализированных подходов к лечению и профилактике данного нарушения сердечного ритма.

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

Научные положения, сформулированные диссертантом, основаны на результатах обследования большой выборки больных с фибрилляцией предсердий и пациентов без нарушений сердечного ритма, которые находились под наблюдением автора длительный период. Использованный в работе материал адекватен поставленным цели и задачам. Использование разнообразных методов лабораторного и инструментального обследования дают основание автору делать выводы об особенностях персистенции фибрилляции предсердий у различной категории больных.

Все вышеизложенное свидетельствует об обоснованности и убедительности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Достоверность проведенного Тарзимановой А.И. исследования определяется большой по объему группой обследованных больных, в общей сложности автором обследованы и проанализированы данные 446 пациентов. Наличие групп сравнения, представленных лицами сопоставимого возраста, также способствует повышению достоверности представленных в работе результатов. План обследования пациентов составлен на основании современных представлений о методах диагностики фибрилляции предсердий. Методы статистического анализа достаточны, адекватны задачам исследования, использованы грамотно. Анализ полученных результатов проведен с учетом большого количества актуальной литературы по данной проблеме.

В работе впервые на примере достаточно больших групп пациентов с фибрилляцией предсердий изучен и проанализирован комплекс патогенетических механизмов становления и персистирования аритмии и выделены особенности ее клинического течения при различной этиологии. Показано, что синдром раннего сосудистого старения и гипертрофия левого желудочка являются основными предикторами прогрессии фибрилляции предсердий у пациентов с артериальной гипертензией. Впервые продемонстрировано, что наличие необратимых зон гипокинеза, перенесенный инфаркт миокарда в анамнезе и возрастание плазменных концентраций предсердного натрийуретического пептида предрасполагают к прогрессированию фибрилляции предсердий у больных ИБС.

Впервые оценено влияние терапевтических стратегий лечения фибрилляции предсердий на прогрессирование аритмии от пароксизмальной в постоянную форму. Показано, что стратегия

контроля частоты желудочковых сокращений при сохраняющейся фибрилляции предсердий является более безопасной тактикой лечения пациентов с систолической ХСН.

Впервые показано, что дополнительное назначение иАПФ или статинов в комплексной терапии пациентов артериальной гипертонией и ИБС не влияет на прогрессирование фибрилляции предсердий от пароксизмальной в постоянную форму.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Диссертация Тарзимановой А.И. имеет большое теоретическое и практическое значение. Выявлены и обобщены новые данные об особенностях прогрессирования фибрилляции предсердий, установлены предикторы прогрессирования аритмии для различных сердечно-сосудистых заболеваний. Эти положения суммированы в универсальный алгоритм оценки риска прогрессирования фибрилляции предсердий, что позволяет в рутинной клинической практике оценить вероятность появления устойчивой перманентной формы фибрилляции предсердий в ближайшие 5 лет.

Автором было показано, что прогрессирование фибрилляции предсердий в большей степени зависит от структурного ремоделирования миокарда при появлении сердечно-сосудистых заболеваний и в меньшей степени от «аритмогенной кардиомиопатии», индуцированной длительным персистированием аритмии.

В диссертационной работе доказано, что назначение антиаритмической терапии позволяет уменьшить прогрессирование фибрилляции предсердий от пароксизмальной к постоянной форме. Однако, у пациентов с систолической сердечной недостаточностью

при назначении антиаритмической терапии частота развития побочных эффектов достоверно выше, чем при приеме пульсурежающих препаратов. Полученные результаты позволяют обсуждать специфические подходы к лечению, что согласуется с современными представлениями о персонализированной медицине.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертация имеет традиционную последовательную структуру, изложена на 260 страницах. Библиографический указатель включает 355 современных источников, из них 76 отечественных работ.

Цель исследования и задачи, поставленные автором, в полной мере соответствуют заявленной теме диссертационной работы. В обзоре литературы проводится анализ современных отечественных и зарубежных публикации по изучаемой проблеме, обосновывается необходимость проведения дальнейших исследований. Вторая глава описывает использованные в работе методы, которые позволяют получить ответы на сформулированные автором задачи. В главе, посвященной собственным результатам, подробно, последовательно и логично изложены полученные в ходе исследования данные. В главе обсуждения результатов собственные данные сопоставляются с данными литературы, автором проводится попытка обосновать их, исходя из современных представлений о патогенезе фибрилляции предсердий. Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам и следуют из анализа полученных автором результатов исследования. Практические рекомендации доступно и логично представляют спектр применения полученных результатов. Материал диссертации изложен хорошим литературным языком, а

представленные таблицы, рисунки и схемы прекрасно дополняют и разъясняют содержание работы.

Все основные положения диссертации с достаточной полнотой отражены в 39 публикациях, из них 14 статей, опубликованные в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК РФ. Материалы диссертации многократно доложены и обсуждены на международных и российских конгрессах в период 2011-2017 гг.

Автореферат полностью отражает основные положения, выносимые автором на защиту.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Заключение

В диссертационной работе Тарзимановой А.И. получены новые научные знания, касающиеся особенностей механизмов развития и прогрессирования фибрилляции предсердий. Все это позволяет считать диссертацию Тарзимановой А.И. фундаментальным вкладом в решение одной из наиболее важных проблем современной кардиологии – разработки индивидуализированных подходов к профилактике и лечению фибрилляции предсердий.

Таким образом, диссертация Тарзимановой Аиды Ильгизовны, на тему «Фибрилляция предсердий: предикторы прогрессирования, эволюция клинического течения и выбор стратегии лечения», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология, является законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение значимой научной проблемы, имеющей важное значение для кардиологии. Работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 № 335), предъявляемым к

диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор достойна присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.05 – кардиология.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук

(14.00.06 - Кардиология, медицинские науки),

профессор,

профессор кафедры терапии, кардиологии и

функциональной диагностики с курсом нефрологии

ФГБУ ДПО «Центральная государственная

медицинская академия» Управления

делами Президента

Российской Федерации

Дощицин Владимир Леонидович

Подпись доктора медицинских наук, профессора Дощицина
Владимира Леонидовича «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь ФГБУ ДПО

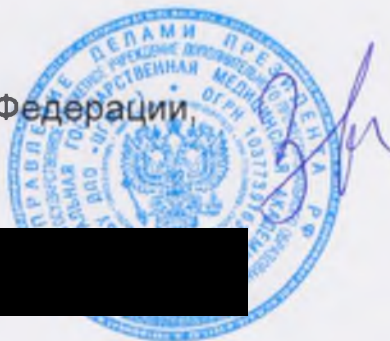
«Центральная государственная

медицинская академия»

Управления делами

Президента Российской Федерации,

д.м.н., профессор



Зверков И.В.

Адрес: 121359, Москва, улица Маршала Тимошенко, дом 19, стр. 1А

Телефон: +7 (499) 140-18-76

E-mail: org@cgma.su