

ОТЗЫВ

Официального оппонента доктора медицинских наук (14.00.06 – Кардиология, медицинские науки), профессора Позднякова Юрия Михайловича 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 – одно из наиболее распространенных нарушений сердечного ритма. Несмотря на огромные достижения в понимании патогенеза и электрофизиологических механизмов развития фибрилляции предсердий, появление данной аритмии значительно увеличивает риск общей и сердечно-сосудистой смертности. В последнее время достигнуты определенные успехи в изучении естественного течения фибрилляции предсердий: от стадии, не имеющей клинических проявлений, до конечной стадии, представляющей собою необратимую аритмию, ассоциирующуюся с высоким риском цереброваскулярных осложнений. Остается предметом дискуссий вопрос о причинах прогрессирования данного нарушения сердечного ритма.

Профилактика и лечение фибрилляции предсердий становятся значимой социальной проблемой в связи с развитием серьезных сердечно-сосудистых осложнений и неблагоприятным прогнозом для больных.

Наиболее сложной задачей для клинициста является выбор стратегии медикаментозного лечения аритмии.

Все вышеперечисленное определяет актуальность темы исследования Тарзимановой А.И., посвященного выявлению предикторов прогрессирования и оптимизации выбора стратегии терапевтического лечения у пациентов с фибрилляцией предсердий.

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

Научные положения, сформулированные диссертантом, базируются на большом клиническом материале, причем важным является не только количество включенных в исследование пациентов с фибрилляцией предсердий и достаточных по составу групп сравнения, но и продолжительный период наблюдения за больными, составивший в среднем 5 лет. В работе использован широкий спектр современных лабораторных и инструментальных методов обследования, позволивший наиболее детально оценить эволюцию клинического течения аритмии и выявить предикторы прогрессирования фибрилляции предсердий у пациентов с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца и хронической сердечной недостаточностью.

Тщательный анализ данных позволил получить аргументированные ответы на задачи, сформулированные в диссертационной работе. Положения, выносимые на защиту и практические рекомендации являются обоснованными, имеющими внутреннюю связь и соответствуют поставленным цели и задачам.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Полученные автором результаты несомненно достоверны. Работа основана на обследовании большой по объему репрезентативной выборки больных с фибрилляцией предсердий. Пациенты находились под наблюдением в течение длительного времени, что позволило автору провести сопоставление выживаемости и оценки влияния на прогноз различных стратегий медикаментозного лечения фибрилляции предсердий. Все методы исследования, использованные в работе, являются высокоинформативными. Полученные автором данные обработаны современными методами компьютерного анализа в соответствии с принципами медико-биологической статистики.

В работе впервые всесторонне описаны механизмы возникновения и прогрессирования фибрилляции предсердий при различных нозологиях. Доказано, что увеличение размера левого предсердия можно считать интегральным показателем аритмогенного ремоделирования миокарда. Показано, что, несмотря на общность электрофизиологических процессов, развитие фибрилляции предсердий у больных с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца и хронической сердечной недостаточностью имеет разные патогенетические механизмы, формирующие единый аритмогенный субстрат.

Впервые показано, что длительный прием антиаритмических препаратов позволяет уменьшить прогрессирование фибрилляции предсердий у больных с сохраненной систолической функцией левого желудочка, а назначение пульсурежающей терапии является предпочтительной стратегией лечения фибрилляции предсердий у пациентов с систолической сердечной недостаточностью.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Диссертационная работа А.И.Тарзимановой представляет большой научно-практический интерес. Проведенный автором систематизированный анализ особенностей прогрессирования фибрилляции предсердий при многолетнем наблюдении обогащает современные представления об эволюции клинического течения данного нарушения сердечного ритма. Автором предложен алгоритм оценки риска прогрессирования аритмии из пароксизмальной/персистирующей в постоянную форму фибрилляции предсердий, на основании которого клиницист может оценить вероятность появления постоянной формы аритмии в ближайшие 5 лет.

Большой практический интерес для кардиологов представляет раздел, посвященный выбору стратегии медикаментозного лечения фибрилляции предсердий. Автором показано, что стратегия контроля ритма рекомендуется как терапия выбора пациентам артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца с рецидивирующей формой фибрилляции предсердий для уменьшения прогрессии аритмии. При наличии систолической дисфункции миокарда левого желудочка стратегия контроля частоты желудочковых сокращений рекомендуется, как более предпочтительная для лечения пациентов с персистирующей формой фибрилляции предсердий. Данные рекомендации позволяют разработать персонализированные схемы лечения аритмии.

В работе доказано, что назначение препаратов иАПФ пациентам без аритмии позволяет уменьшить число впервые выявленных пароксизмов фибрилляции предсердий.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертационная работа Тарзимановой А.И. изложена в традиционном стиле на 260 листах машинописного текста и состоит из введения, литературного обзора, клинической характеристики обследованных больных и методов исследования, четырех глав собственных результатов, их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, иллюстрирована 58 таблицами и 70 рисунками. Диссертация написана хорошим литературным языком, показывает всестороннее понимание автором разрабатываемой проблемы.

На основании изучения 355 современных источников литературы автор проводит всесторонний анализ имеющихся представлений об эпидемиологии, клиническом течении, факторах риска, современных методах лечения и профилактики фибрилляции предсердий. Обзор литературы дает целостное представление об обсуждаемой проблеме и обосновывает актуальность и необходимость проведения исследования по теме, избранной автором для диссертационной работы.

Глава, описывающая материалы и методы, содержит исчерпывающую характеристику больных, дизайн исследования и описание использованных методов. Объем клинического материала достаточный, для решения поставленных задач, автором обследовано 446 пациентов. Применяемые методы являются современными и информативными, соответствуют задачам диссертационной работы.

Результаты исследования изложены последовательно, отвечают поставленным задачам, содержат большой иллюстративный материал. В данном разделе подробно представлены описание ремоделирования сердечно-сосудистой системы, эволюции клинического течения и предикторы прогрессирования у больных фибрилляцией предсердий при

различных нозологиях. Отдельные разделы собственных результатов посвящены оценке влияния стратегии лечения фибрилляции предсердий на прогрессирование аритмии и дополнительной терапии в первичной и вторичной профилактике фибрилляции предсердий.

Обсуждение подробное, аргументированное, логично выстроенное, свидетельствующее о глубоком осмыслении автором изученной проблемы и полученных результатов. В заключении автор кратко резюмирует результаты своего исследования, что нашло отражение в алгоритме оценки риска прогрессирования аритмии из пароксизмальной/персистирующей в постоянную форму фибрилляции предсердий.

Выводы и практические рекомендации вытекают из представленного в диссертации материала и его разностороннего анализа, являются обоснованными, достоверными и соответствуют поставленной цели и задачам.

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации.

Принципиальных замечаний и возражений по представленной работе нет.

Заключение

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 самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать, как научное достижение в кардиологии – выявлению предикторов прогрессирования и оптимизации выбора стратегии лечения у больных с фибрилляцией предсердий. 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,

Заведующий кардиологическим отделением

ГБУЗ Московской области

«Жуковская Городская
клиническая больница»

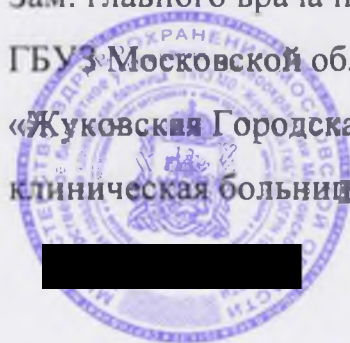
Поздняков Юрий Михайлович

Подпись доктора медицинских наук, профессора Позднякова Юрия Михайловича «ЗАВЕРЯЮ»

Зам. главного врача по лечебной части

ГБУЗ Московской области

«Жуковская Городская
клиническая больница»



Люосев Сергей Виленович

Адрес: 140180, Московская область, г.Жуковский, ул. Фрунзе, дом 1

Телефон: 8(495)556-98-68

E-mail: gkb@zhgkb.ru