

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Ардашева Андрея Вячеславовича на диссертацию Недбайкина Андрея Михайловича «Отдаленные результаты радиочастотной аблации и факторы, способствующие повышению ее эффективности, у больных с фибрилляцией предсердий», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05-«Кардиология»

Актуальность темы диссертации

Фибрилляция предсердий (ФП) – наиболее распространенное нарушение ритма сердца, которое ассоциируется с прогрессированием хронической сердечной недостаточности (ХСН), высоким риском развития тромбоэмбологических осложнений, снижением качества жизни. ХСН и ФП являются взаимообусловленными и взаимоотягощающими эпидемиями в рубрике сердечно-сосудистых заболеваний, ответственными за лидирующие позиции сердечно-сосудистой патологии в структуре общей смертности.

При лечении пациентов с ФП в современной кардиологии существуют 2 различных тактических подхода. Первый заключается в попытке восстановления и последующего поддержания синусового ритма, второй- в контроле за частотой сердечных сокращений на фоне ФП. Согласно результатам исследования AFFIRM, в котором проводилось сравнение этих двух подходов, статистически достоверных преимуществ в отношении летальности при том или ином способе ведения пациентов с ФП не было получено.

В современной электрофизиологии радиочастотная катетерная аблация (РЧА) устьев легочных вен (ЛВ) является наиболее перспективным и стремительно развивающимся методом лечения. По данным ведущих аритмологических центров, эффективность РЧА у больных пароксизмальной и персистирующей формой ФП колеблется от 60 % до 95 %.

Вместе с тем, необходимо учитывать, что РЧА является хирургической операцией с использованием дорогостоящего оборудования и расходных материалов. Поэтому в клинической практике крайне важно определить ту часть пациентов с ФП, для которых данное инвазивное вмешательство будет безопасно и эффективно.

Исследование, проведенное Недбайкиным А.М., посвящено оценке отдаленных результатов РЧА, выявлению факторов, способствующих повышению ее эффективности у больных с ФП, что является актуальной задачей для оптимизации отбора больных, нуждающихся в данном виде высокотехнологичной медицинской помощи.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна

Достоверность результатов исследования подтверждается достаточным объемом набранного материала, включающего результаты обследования 249 пациентов с ФП - мужчин и женщин в возрасте $54,9 \pm 10,9$ года, обратившихся в поликлинику Брянского областного кардиологического диспансера. Предварительный диагноз ФП, установленный по результатам клинического обследования больных, был в дальнейшем верифицирован на основании дополнительных обследований: электрокардиографии (ЭКГ) в 12 общепринятых отведениях, холтеровского мониторирования ЭКГ. В комплекс диагностических исследований также вошли: эхокардиография, компьютерная томография предсердий с контрастированием, клинико-биохимические исследования крови, для ряда больных – тест с физической нагрузкой на велоэргометре, коронароангиография.

Результаты исследования, полученные диссидентом, тщательно проанализированы. Достаточный фактический материал, статистическая обработка результатов позволили автору сделать аргументированные выводы и дать практические рекомендации. Обоснованность научных выводов и

рекомендаций не вызывает сомнений. Практические рекомендации изложены ясно и могут быть широко применены в клинической практике.

Новизна исследования заключается в том, что впервые изучена эффективность РЧА у пациентов с ФП раздельно в первое и второе полугодие после вмешательства. Проведен одно- и многофакторный анализ ряда показателей, влияющих на эффективность оперативного вмешательства у больных с ФП, предложено уравнение дискриминантной функции, позволяющее достоверно предсказывать возможность рецидива ФП в анализируемые периоды. Впервые проведен поиск и определен оптимальный режим дозирования препарата Ω -3 полиненасыщенных жирных кислот (Омакор), достоверно повышающий эффективность комплексного лечения больных ФП в период 6-12 мес. после РЧА.

Значимость для науки и практики полученных автором диссертации результатов

Научная и практическая значимость исследования состоит в том, что полученные диссидентом данные показали высокую эффективность РЧА у больных с ФП, на фоне антиаритмической терапии, в периоды наблюдения 3-6 мес. (отсутствие рецидивов аритмии у 69% пациентов) и 6-12 мес. (отсутствие рецидивов у 79% пациентов) после оперативного вмешательства, при том, что в исследование было включено 67% больных с более тяжелой персистирующей и длительно персистирующей формами ФП. Кроме того, отмечено достоверное уменьшение среднемесячной частоты и длительности приступов ФП после РЧА.

Важными для науки и практического здравоохранения являются полученные автором уравнения дискриминантной функции для 2 анализируемых периодов послеоперационного наблюдения, позволяющие с высокой степенью чувствительности прогнозировать вероятность рецидива ФП. Следует отметить, что в предлагаемые уравнения дискриминантной функции вошло небольшое количество общедоступных и широко распространенных показателей.

Несомненным практическим результатом работы Недбайкина А.М. является установленная эффективность назначения препарата Омакор в одном из изученных режимов в отношении уменьшения возможности рецидива ФП в период 6-12 мес. после операции.

Содержание диссертации

Диссертация Недбайкина А.М. оформлена в традиционном стиле и состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, обсуждения результатов исследования, выводов, практических рекомендаций. Работа изложена на 122 страницах компьютерной верстки, иллюстрирована 16 таблицами и 7 рисунками, исчерпывающе представляющими фактический материал. Библиографический список включает 164 источника, из них 25 публикаций отечественных авторов и 139 зарубежных.

Во «Введении» автором обоснована актуальность темы, четко сформулированы цель и задачи исследования.

В главе «Обзор литературы» приведены данные клинических и эпидемиологических исследований, проведен детальный обзор современных стратегий противоаритмического лечения (стратегия удержания синусового ритма и стратегия контроля частоты сердечных сокращений) при ФП. Рассмотрена роль радиочастотной катетерной абляции устьев легочных вен в комплексном лечении больных с ФП. Проводится анализ предикторов эффективности РЧА у больных с фибрилляцией предсердий, определенных ранее в отечественных и зарубежных исследованиях. Показаны возможности медикаментозной терапии, в том числе роли “up-stream therapy”, в повышении результативности оперативного вмешательства.

В главе «Материал и методы исследования» дана подробная клиническая характеристика пациентов, указаны критерии включения в исследование, дополнительные диагностические методы, использованные автором в процессе работы, изложена методика радиочастотной абляции предсердий, приведен алгоритм поддерживающей антиаритмической

терапии, указана оценка критериев эффективности РЧА, а также сделан отбор параметров, претендующих на роль предикторов эффективности операции, дана обоснованность методики применения статистического анализа данных.

В главе «Результаты исследования» представлены данные по результатам комплексного лечения обследованных пациентов в течение первого года наблюдения, условно разделенного на 2 периода: 3-6 месяцев и 6-12 месяцев. Показана высокая эффективность РЧА у больных с ФП (69% и 79% соответствующего периода).

Особо интересной представляется часть работы, посвященная созданию прогностической модели эффективности РЧА. С этой целью был проведен монофакторный анализ, а далее, после проведения процедуры диагностики по совокупности параметров методом линейного дискриминантного анализа, построены уравнения неравенств, позволяющие с высокой чувствительностью и специфичностью прогнозировать эффективность лечения пациентов с неклапанной ФП в период 3-6 месяцев и 6-12 месяцев после оперативного вмешательства.

Важным представляется раздел, посвященный роли комплексной медикаментозной терапии для увеличения эффективности РЧА. С этой целью автором детально изучена частота рецидивов ФП у лиц с различным режимом добавления к стандартной терапии Омакора и установлена наиболее оптимальная схема назначения этого препарата.

Глава хорошо иллюстрирована диаграммами и таблицами, облегчающими восприятие материала.

В главе «Обсуждение полученных результатов» представлен обобщенный анализ данных и сопоставление их с результатами других исследований. Особый интерес вызывает показанное в работе негативное влияние курения на частоту рецидивов ФП, а также выявленное протективное влияние женского пола на возврат аритмии в период 6-12 мес. после РЧА. Все приводимые в главе объяснения логичны, представлены

возможные варианты предположений по большинству полученных результатов.

Выводы и практические рекомендации диссертации сформулированы четко, отвечают каждой из поставленных задач. Обоснованность их не вызывает сомнений.

Автореферат соответствует требованиям оформления, достаточно полно отражает диссертационную работу.

По теме диссертации опубликованы 5 научных работ, из них 4 – в изданиях, входящих в Перечень ВАК.

Принципиальных замечаний, которые могли бы повлиять на положительную оценку работы, не имеется.

Диссертация написана ясным научным языком, ее оформление замечаний не вызывает. Однако в тексте диссертации имеются отдельные опечатки и стилистические неточности. Указанные замечания не снижают научно-практической ценности работы Недбайкина А.М.

Заключение

Таким образом, диссертация Недбайкина А.М. «Отдаленные результаты радиочастотной абляции и факторы, способствующие повышению ее эффективности, у больных с фибрилляцией предсердий», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченным научно-квалификационным исследованием, выполненным с помощью современных методических подходов, в котором содержится решение актуальной задачи современной кардиологии – анализ отдаленных результатов РЧА у пациентов с ФП в течение 12 месяцев после операции и определение параметров, прогнозирующих усиление эффективности комплексного лечения ФП.

По своей актуальности, объему проведенных исследований, научной новизне и практической значимости диссертационная работа Недбайкина Андрея Михайловича полностью соответствует требованиям п. 9

«Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент:

Заведующий отделением
рентгенохирургических методов
диагностики и лечения №2

«Федерального научно-клинического центра
специализированных видов медицинской помощи
и медицинских технологий» ФМБА России,
доктор медицинских наук, профессор

Ардашев Андрей Вячеславович

115682, г. Москва, Ореховый бульвар, д. 28

Тел.: 8 (495) 344-57-92

E-mail: ardashev@yahoo.com

Подпись д.м.н., профессора Ардашева Андрея Вячеславовича заверяю:

Заместитель главного врача по кадрам
«Федерального научно-клинического центра
специализированных видов медицинской помощи
и медицинских технологий» ФМБА России



Пидорченко Ольга Дмитриевна

02.04.2015

В диссертационный совет Д 208.016.01

при ФГБУ «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Петроверигский пер., д. 10, стр. 3, г. Москва, 101990)

СВЕДЕНИЯ об официальном оппоненте по диссертации

Ф.И.О.: Недбайкина Андрея Михайловича

На тему: **«Отдаленные результаты радиочастотной абляции и факторы, способствующие повышению ее эффективности, у больных с фибрillationей предсердий»**

На соискание ученой степени **кандидата медицинских наук**
по специальности **14.01.05 – «Кардиология»**

Фамилия, имя, отчество	Год рожд., гражд.	Место основной работы, должность	Ученая степень, ученое звание, наименование отрасли науки, научная специальность, по которой защищена диссертация	Основные работы по профилю оппонируемой диссертации
Ардашев Андрей Вячеславович	1970 г.р., Российская Федерация	Федеральное государственное учреждение «Федерального научно- клинический центр	доктор медицинских наук, профессор «Кардиология» – 14.01.05	1. Мазуров М.Е., Ардашев А.В., Желяков Е.Г., Сопоставление результатом математического моделирования и клинических данных при радиочастотной абляции РЧА постабляционного

<p>специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий» ФМБА России , заведующий отделением</p> <p>рентгенохирургических методов диагностики и лечения №2</p>	<p>перимитрального трепетания предсердий: определение условий формирования перимитрального ge-entry // Кардиология. – 2014. – № 4. – С. 39-45.</p> <p>2. Дорофеева Н.П., Овчинников Р.С., Ардашев А.В., Случай успешного восстановления и поддержания синусового ритма у пациента с длительно персистирующей (на протяжении 21 года) формой фибрилляции предсердий методом радиочастотной абляции // Кардиология. – 2014. – № 2. – С. 90-95.</p> <p>3. Ардашев А.В., Желяков Е.Г., Дупляков Д.В., Радиочастотная катетерная абляция пациентов с длительно персистирующей формой фибрилляции предсердий: клинические результаты 5-летнего наблюдения // Кардиология. – 2013. – № 6. – С. 4-11.</p> <p>4. Ардашев А.В., Долгушина Е.А., Ардашев В.Н., Радиочастотная абляция фибрилляции предсердий (тактика врача) // Лечение и профилактика. – 2012. – № 2. – С. 12-18.</p> <p>5. Ардашев А.В., Мазуров М.Е., Каложный И.М., Сравнение эффективности циркулярных и линейных воздействий при лечении больных мерцательной аритмии методом</p>
--	--

- радиочастотной абляции в сочетании с математическим моделированием с использованием метода сканирования // Кардиология. – 2012. - № 7. – С. 50-55.
6. Ардашев А.В., Долгушина Е.А., Ардашев В.Н., Эффективность радиочастотной катетерной абляции мерцательной аритмии по данным трехлетнего проспективного исследования // Военно-медицинский журнал. – 2011. - № 10. – С. 62-63.
7. Рыбаченко М.С., Беленков Ю.Н., Ардашев А.В., Показатели центральной гемодинамики у пациентов с типичным трепетанием предсердий до и после радиочастотной катетерной абляции // Кардиология. – 2011. - № 9. – С. 42-48.
8. Беленков Ю.Н., Ардашев А.В., Конев А.В., Эхокардиографические показатели у пациентов с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта до и в течение года после радиочастотной катетерной абляции дополнительного атриовентрикулярного соединения // Кардиология. – 2011. - № 7. – С. 32-38.
9. Беленков Ю.Н., Ардашев А.В., Кузовлев О.П., Показатели центральной гемодинамики у пациентов с пароксизмальной атриовентрикулярной

- узловой реципрокной тахикардией до и после радиочастотной катетерной абляции // Кардиология. – 2010. - № 9. – С. 28-33.
10. Ардашев А.В., Шаваров А.А., Желяков Е.Г., Отдаленные клинические результаты лечения атриовентрикулярной узловой реципрокной тахикардии с использованием нового и традиционного методов радиочастотной катетерной части абляции // атриовентрикулярного соединения Кардиология. – 2010. - № 3. – С. 56-64.
11. Ардашев А.В., Савина Л.Н., Шаваров А.А. Особенности центральной гемодинамики у пациентов с идиопатическими нарушениями ритма из области выходного тракта правого желудочка до радиочастотной катетерной абляции и в течение года после нее // Кардиология. – 2009. - № 3. – С. 38-42.
12. Ардашев А.В., Врублевский О.Ю., Конев А.В., Радиочастотная катетерная абляция хронической формы фибрillationы предсердий методом изоляции легочных вен и анатомической модификации субстрата аритмии // Кардиология.-2009. - № 1. – С. 39-46.

Ардашев А.В.



Подпись официального оппонента

Заместитель главного врача по кадрам

Пидорченко О.Д.