

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента Майкова Евгения Борисовича на диссертацию Тарасова А.В. «Комплексный подход ведения пациентов после катетерной изоляции устьев легочных вен для лечения пароксизмальной формы фибрилляции предсердий», представленную к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология

Актуальность темы

Фибрилляция предсердий (ФП) наиболее распространенная устойчивая аритмия, встречающаяся в общей популяции до 1-2%. ФП в большинстве случаев является одной из частых причин госпитализации больных, осложняет течение основного или сопутствующих заболеваний, повышает риск развития ишемических инсультов и сердечной недостаточности.

Основным из стандартизированных подходов инвазивного лечения пароксизмальной формы ФП является катетерная изоляция устьев легочных вен (ЛВ), которая устраняет основной механизм данной тахиаритмии. Одним из актуальных и неизученных вопросов, связанных с катетерной изоляцией устьев ЛВ, является ведение больных в послеоперационном периоде, так как этот период осложняется рецидивами различных, порой новых, предсердных тахиаритмий (ПТ).

Выполненные к настоящему времени зарубежными специалистами исследования продемонстрировали значение антиаритмической терапии (ААТ) для профилактики ранних рецидивов аритмии в послеоперационном периоде катетерной изоляции устьев ЛВ. Однако эти работы проводились с целью оценки влияния ААТ на исходы инвазивного лечения, а не на клиническое течение самого раннего послеоперационного периода и в большинстве случаев были ограничены одномоментным характером и относительно малым числом наблюдений. Также в них не учитывались бессимптомные рецидивы ПТ, так как мониторинг аритмических событий проводился стандартными методами исследования, а имплантируемые непрерывно регистрирующие электрограмму устройства в данных исследованиях не применялись. Поэтому актуальность диссертационной работы Тарасова А.В., посвященной комплексному исследованию послеоперационного периода катетерной изоляции устьев ЛВ для лечения пароксизмальной формы ФП, не вызывает сомнения.

В соответствии с вышесказанным целью диссертационного исследования заключалась в изучении особенностей течения послеоперационного периода катетерной изоляции устьев ЛВ для лечения пароксизмальной ФП, а также эффективности и безопасности основных групп ААП, применяемых при терапии данной патологии.

Очевидно, что изучение послеоперационного периода катетерной аблации устьев ЛВ, частота возникновения различных типов ПТ и влияние ААТ на их предупреждение поможет сформулировать основные принципы и лечения послеоперационных аритмий, и профилактики осложнений.

Комплексное изучение послеоперационного периода катетерной изоляции устьев ЛВ стандартными методами мониторинга аритмических событий и с помощью современного имплантируемого устройства могут существенно облегчить выбор эффективной стратегии лечения и определение рациональной ААТ в этом периоде.

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

Анализируя работу в целом, следует подчеркнуть высокую степень новизны и практическую направленность проведенного исследования. Дизайн исследования, этапы и методы спланированы адекватно поставленным цели и задачам и отвечают современным требованиям к научным работам. Обоснованность выводов и практических рекомендаций диссертационной работы не вызывает сомнений, что подтверждается достаточным объемом собранного и проанализированного материала: в работе изучено 243 пациента после эффективной катетерной изоляции устьев ЛВ. В ходе выполнения исследования использован современный метод непрерывного мониторинга аритмических событий. Пациентам выполнена подкожная имплантация петлевого регистратора кардиограммы Reveal® XT (Medtronic Inc., USA). Параметры детекции ФП и ПТ были автоматическими и основаны на анализе нерегулярного интервала R-R.

Достоверность полученных результатов определяется применением адекватных методов исследования, достаточным количеством обследованных больных, современными методами статистического анализа. Статистическая обработка данных была проведена с использованием пакета статистического анализа данных Statistica 10. Примененные методы анализа адекватны поставленным задачам.

Результаты исследования, полученные Тарасовым А.В., проанализированы в полной мере. Достаточный материал, современные методы статистического анализа позволили автору сделать аргументированные и грамотно сформулированные выводы и практические рекомендации, четко соответствующие целям и задачам.

***Научная новизна и практическая значимость полученных автором
диссертации результатов***

Научная новизна диссертационного исследования Тарасова А.В. не вызывает сомнения, поскольку впервые выявлены особенности динамики развития ранних рецидивов ПТ в течение всего послеоперационного периода. Автором впервые проанализировано развитие разных типов ПТ в раннем послеоперационном периоде с использованием непрерывного мониторирования аритмических событий путем имплантации петлевого регистратора ЭКГ, и представлен сравнительный анализ влияния основных групп ААТ на разные типы послеоперационных ПТ с использованием стандартных методов мониторирования и имплантируемого устройства регистрации аритмических событий. При этом диссертант впервые доказал необходимость назначения ААТ в раннем послеоперационном периоде катетерной изоляции устьев ЛВ путем сравнения групп, применяющих ААТ и группы контроля без ААТ.

Также впервые проведен анализ эффективности и безопасности разных групп ААТ для профилактики пароксизмов ПТ после катетерной аблации устьев ЛВ, учитывая симптомные и бессимптомные нарушения ритма и проводимости сердца.

Результаты диссертационного исследования могут быть использованы для совершенствования тактики ведения больных в раннем послеоперационном периоде катетерной изоляции устьев ЛВ для лечения пароксизмальной формы ФП на амбулаторном этапе и в кардиологических стационарах для оказания медицинской помощи и лечебно-профилактических мероприятий.

Автором сформулированы предложения по выбору рационального антиаритмического препарата для улучшения клинического течения послеоперационного периода катетерной аблации устьев ЛВ за счет снижения госпитализаций и необходимости проведения медикаментозной и электрической кардиоверсии.

На основании полученных результатов могут быть разработаны рекомендации по наблюдению и медикаментозной терапии в раннем и позднем послеоперационных периодах катетерной аблации устьев ЛВ.

Общая характеристика работы

Работа изложена по традиционной схеме и состоит из введения; четырех глав, включающих обзор литературы, материал и методы исследования, результаты и их обсуждение; а также выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, включающего 293 литературного источника. Диссертация изложена на 220 страницах, иллюстрирована 19 таблицами, 2 схемами и 69 рисунками.

Во введении изложены цель, задачи исследования, автор аргументировано обосновывает актуальность выбранного направления исследований, характеризует их научную новизну и практическую значимость. Положения, выносимые на защиту и представленные в диссертационной работе, отражают ключевые моменты научного поиска, их глубокий анализ и соответствуют полученным выводам исследования. В целом вводный раздел работы соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям.

В первой главе приводится обзор современной литературы с ее критическим анализом и исторические материалы. Автор демонстрирует высокий уровень владения теоретическими аспектами изучаемой области кардиологии. Хорошо рассмотрены и представлены вопросы патогенеза не только самой ФП, но и все возможные этиологические факторы появления рецидивов аритмии в послеоперационном периоде катетерной изоляции устьев ЛВ.

В главе «Материал и методы» четко сформулированы критерии включения и исключения пациентов в исследование. Разработан оригинальный протокол, подробно описаны процедуры исследования с использованием современного имплантируемого устройства, позволяющего непрерывно в течение года мониторировать аритмические события. Составлена четкая схема регистрации и проверки полученных данных, что позволило весьма эффективно собрать качественный материал и разносторонне проанализировать данные с помощью современных статистических методов.

В главе «Результаты» дана исчерпывающая характеристика пациентов, отобранных в исследование: пол, средний возраст, аритмический анамнез, сопутствующая патология и терапия. Продемонстрирована динамика разных форм ПТ в раннем послеоперационном периоде со значимым снижением индукции аритмических событий после 2 месяцев наблюдения, что указывает на процесс

воспаления после термического воздействия, как основной патогенетический фактор их развития.

Проанализированы эффективность и безопасность основных групп ААТ в раннем послеоперационном периоде катетерной изоляции устьев ЛВ на разные типы рецидивов ПТ с подтверждением эффективности антиаритмического препарата IC класса для профилактики рецидивов ФП и отсутствие влияния на предупреждение рецидивов с регулярным предсердным циклом всех исследуемых групп ААТ.

Проведен подробный сравнительный анализ большого количества данных, полученных на этапах исследования, с последующей оценкой профилактического потенциала и терапевтических мероприятий, основанных на достоверных систематизированных данных и корреляционных взаимосвязях. Основные результаты подробно иллюстрированы информативными таблицами и рисунками, что облегчает восприятие материала. В заключении приводится разбор методических особенностей работы и интерпретация полученных результатов. Работа написана хорошим литературным русским языком и легко читается, несмотря на некоторую перегруженность цифровым материалом.

Выводы и практические рекомендации диссертации сформулированы убедительно и отвечают поставленным задачам. Обоснованность их не вызывает сомнений.

Автореферат Тарасова А.В. полностью соответствует содержанию диссертационной работы, четко отражает суть проведенной работы. Диссертация соответствует специальности 14.01.05 (кардиология).

По теме диссертации опубликовано 32 научных работ, в том числе 14 статей в рецензируемых научных журналах, входящих в Перечень ВАК. Публикации полностью отражают основные результаты и выводы диссертационного исследования.

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Тарасова Алексея Владимировича «Комплексный подход ведения пациентов после катетерной изоляции устьев легочных вен для лечения пароксизмальной формы фибрилляции предсердий», выполненная при научном консультировании д.м.н. Давтяна К.В. и д.м.н., профессора Марцевича С.Ю., представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 (кардиология), является законченной, самостоятельной, научно-квалификационной работой, в которой решена крупная

научная проблема в области современной кардиологии – определение тактики ведения пациентов, метода мониторинга нарушений ритма и медикаментозной антиаритмической терапии после катетерной изоляции устьев легочных вен, что имеет существенное значение для практической медицины.

По своей актуальности, научной и практической новизне, достоверности представленных данных, диссертация соответствует всем требованиям, которые предъявляются к докторским диссертациям, в том числе требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней» (постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842), а ее автор, Тарасов А.В., заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 – «Кардиология».

Официальный оппонент:

Старший научный сотрудник лаборатории интервенционных методов диагностики и лечения нарушений ритма, проводимости сердца и синкопальных состояний ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России,

д.м.н.

Майков Евгений Борисович

« 01 » ноября 2018г

Подпись доктора медицинских наук Майкова Евгения Борисович
Заверяю

Ученый секретарь Института клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова
ФГБУ «НМИЦ» кардиологии, д.м.н., профессор



Жернакова Ю.В.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ НМИЦ кардиологии Минздрава России), адрес: 121552, Москва, ул. 3-я Черепковская, д. 15а. Тел.: +7 (495) 150-44-19, 8-905-522-9999. Электронная почта: evmaykov@gmail.com

В диссертационный совет Д 208.016.01

На базе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Петровверигский пер., д.10, стр.3, г. Москва, 101990)

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте по докторской диссертации Тарасова Алексея Владимировича на тему: «Комплексный подход ведения пациентов после катетерной изоляции устьев легочных вен для лечения пароксизмальной формы фибрилляции предсердий» по специальности 14.01.05 – кардиология.

Фамилия, Имя, Отчество (полностью)	Ученая степень, наименование отрасли науки, научная специальность, по которой защищена диссертация, ученое звание (при наличии)	Полное название организации, являющейся основным местом работы официального оппонента (на момент предоставления отзыва)	Занимаемая должность в организации (на момент предоставления отзыва)	Список основных публикаций в рецензируемых научных изданиях (не менее 5-ти работ за последние 5 лет, близкие по теме оппонируемой диссертации)
Майков Евгений Борисович, 20.10.1965 г.р., Российская Федерация	доктор медицинских наук, 14.01.05 – кардиология, доцент	ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ул. 3-я Черепковская, д. 15а	Старший научный сотрудник лаборатории интервенционных методов диагностики и лечения нарушений ритма, проводимости сердца и синкопальных состояний	<p>1. Maykov E. B., Yuricheva Yu.A., Mironov N. Yu., Sokolov S. F., Golitsyn S. P., Rosenshtraukh L. V., Chazov E. I. Efficacy of a new class III drug Niferidil in cardioversion of persistent atrial fibrillation and flutter. J Cardiovasc Pharmacol 2014; 247-255.</p> <p>2. Майков Е.Б., Юричева Ю.А., Миронов Н.Ю., Соколов С.Ф., Голицын С.П., Чазов Е.И. Новый перспективный антиаритмический препарат III класса ниферидил: результаты экспериментальных и клинических исследований. Кардиология. 2014; 1:5-11.</p> <p>3. Новиков П.С., Шлевков Н.Б., Певзнер А.В., Майков Е.Б., Миронов Н.Ю., Мареев Ю.В., Соколов С.Ф., Голицын С.П. Частота возникновения и факторы риска развития</p>

				<p>фибрилляции предсердий после радиочастотной катетерной аблации кавотрикуспидального истмуса у больных с «изолированным» типичным трепетанием предсердий. Вестник аритмологии – 2016. - №84 – стр.5-11</p> <p>4. П.С. Новиков; А.В. Певзнер; Н.Б. Шлевков; Е.Б. Майков; Н.Ю. Миронов; С.Ф. Соколов; С.П. Голицын Сравнительные результаты внутрисердечного электрофизиологического исследования у больных с типичным трепетанием и фибрилляцией предсердий. Российский кардиологический журнал. 2017. № 7 (147). С. 125–131.</p> <p>5. Голицын С. П., Панченко Е.П., Майков Е. Б., Кропачева Е.С., Шлевков Н. Б. Наджелудочковые нарушения ритма сердца: диагностика, лечение, профилактика осложнений. Практическое руководство для врачей. «МИА» г.Москва 2018</p> <p>6. Новиков И.А., Миронов Н.Ю., Майков Е.Б., Коваленко А.С. Возможности катетерной баллонной криоаблации в лечении больных с фибрилляцией предсердий Кардиологический вестник. 2018 №3.</p>
--	--	--	--	--

Майков Евгений Борисович

Ученый секретарь НИИ клинической кардиологии им. А.Л.Мясникова
 ФГБУ «НМИЦ кардиологии»
 Минздрава России, д.м.н.

«07» *август* 2018 г

(подпись)





С.И. Проваторов