

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 208.016.01,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ
МЕДИЦИНЫ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
ДОКТОРА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 23.09.2020г, № 06

О присуждении Муромкиной Анне Владимировне, гражданке Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Возможности инструментальной диагностики и терапевтического обучения пациентов для совершенствования контроля фибрилляции предсердий в клинической практике» по специальности 14.01.05 (Кардиология) принята к защите 17.06.2020г, протокол № 04, диссертационным советом Д 208.016.01, созданным на базе Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России: 101990, г. Москва, Петроверигский переулок, д. 10, стр. 3); приказ о создании диссертационного совета № 105/нк от 11 апреля 2012г.

Соискатель Муромкина Анна Владимировна, 1965 года рождения, диссертацию на соискание ученой степени кандидата наук «Эффективность лечения и качество жизни больных с фибрилляцией предсердий» по специальности 14.00.05 (внутренние болезни) защитила в 2007г в диссертационном совете, созданном на базе ГОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию», с 1991г по настоящее время

работает врачом-кардиологом в отделении кардиологии № 1 с палатой реанимации и интенсивной терапии ОБУЗ «Кардиологический диспансер» г. Иваново.

Диссертация выполнена в отделе фундаментальных и прикладных аспектов ожирения ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России.

Научный консультант – доктор медицинских наук, профессор, член-корр. РАН Драпкина Оксана Михайловна, руководитель отдела фундаментальных и прикладных аспектов ожирения, директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России.

Официальные оппоненты:

доктор медицинских наук, профессор Бунин Юрий Андреевич – профессор кафедры кардиологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, г. Москва,

доктор медицинских наук, профессор Затейщиков Дмитрий Александрович – заведующий первичным сосудистым отделением ГБУЗ «Городская клиническая больница №51 ДЗ г. Москвы» и

доктор медицинских наук, доцент Миллер Ольга Николаевна – профессор кафедры неотложной терапии с эндокринологией и профпатологией факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, – дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России (г. Москва), в своем положительном заключении, подписанном доктором медицинских наук, профессором Доцициным Владимиром Леонидовичем, профессором кафедры кардиологии факультета

дополнительного профессионального образования и доктором медицинских наук, член-корр. РАН Шевченко Алексеем Олеговичем, заведующим кафедрой, указала, что диссертация Муромкиной Анны Владимировны «Возможности инструментальной диагностики и терапевтического обучения пациентов для совершенствования контроля фибрилляции предсердий в клинической практике», является законченной, научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена крупная научная проблема в области современной кардиологии, а именно: разработка способов улучшения индивидуального контроля фибрилляции предсердий (ФП) в клинической практике на основе методов инструментальной диагностики и внедрения усовершенствованного терапевтического обучения пациентов, что имеет существенное значение для практической медицины. По своей актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа полностью соответствует требованиям пунктов 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней» (постановление Правительства РФ от 24.09.2013 №842, в редакциях от 21.04.2016г №335, от 02.08.2016 №748), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Соискатель имеет 58 опубликованных работ, в т. ч. по теме диссертации опубликована 51 работа, из которых 11 – статьи в журналах, входящих в Перечень ВАК (в т. ч. 1 статья в журнале, входящем в международную базу цитирования Scopus), 2 патента, 2 свидетельства государственной регистрации программ для ЭВМ, 1 свидетельство об отраслевой регистрации разработки, 4 статьи в журналах, не входящих в Перечень ВАК, 29 тезисов, а также глава в монографии, 1 методические рекомендации. В 45 публикациях соискатель является первым автором, авторский вклад – более 80%, общий объем научных публикаций – 154 страницы.

Все заявленные Муромкиной Анной Владимировной научные работы по теме диссертации являются подлинными, подготовлены при ее личном участии, и на момент представления диссертации к защите опубликованы в печатных изданиях, и отражают результаты проведенного диссертационного исследования; достоверность сведений о публикациях подтверждается представленными ксерокопиями.

Наиболее значительные работы, опубликованные по теме диссертации:

1. Муромкина, А.В. Прогнозирование восстановления синусового ритма при пароксизме фибрилляции предсердий / А.В.Муромкина, Б.А.Баллод, О.А.Назарова, О.М.Драпкина // Кардиология. – 2016. – №5. – С.47-50 (Scopus).

2. Муромкина, А.В. Нерегулярность желудочкового ритма при постоянной форме фибрилляции предсердий – можно ли оценить и использовать в клинике? / А.В.Муромкина, О.А.Назарова, О.М.Драпкина, Б.А.Баллод // Вестник Ивановской медицинской академии. – 2018 – Т.23. – №1. – С.21-25.

3. Способ прогнозирования восстановления синусового ритма у больных фибрилляцией предсердий : пат. 2485880 РФ МПК⁵¹ А61В 5/00/ Муромкина А. В., Баллод Б. А., Назарова О. А. ; заявитель и патентообладатель ГБОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России. – №2010150209/14 ; заявл. 12.07.2010 ; опубл. 27.06.2013, Бюл. № 18. – 6 с.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от:

Ушаковой Светланы Евгеньевны – доктора медицинских наук, доцента, заведующей кафедрой поликлинической терапии и эндокринологии ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России (г. Иваново);

Масленниковой Ольги Михайловны – доктора медицинских наук, доцента, заведующей кафедрой внутренних болезней и профилактической медицины ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации (г. Москва);

Шостак Надежды Александровны – доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой факультетской терапии лечебного факультета им. А.И. Нестерова ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России (г. Москва);

Можейко Марии Евгеньевны – доктора медицинских наук, Заслуженного врача России, заведующей кардиологическим отделением ГБУЗ Ярославской области «Ярославский областной клинический госпиталь ветеранов войн»;

Сердечной Елены Валерьевны – доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой поликлинической терапии и сестринского дела ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России (г. Архангельск);

Шубика Юрия Викторовича – доктора медицинских наук, профессора, руководителя отдела аритмологии Научно-клинического и образовательного центра «Кардиология» медицинского факультета ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет».

Отзывы положительные, критических замечаний не содержат. В них отмечается актуальность работы, достоверность полученных результатов, подтвержденная современными методами статистической обработки, подчеркивается научная новизна и практическая значимость разработки новых подходов к совершенствованию контроля ФП в клинической практике, отмечается, что диссертационная работа соответствует требованиям, предъявляемым к работам на соискание ученой степени доктора медицинских наук.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается наличием достаточного количества публикаций в рецензируемых журналах, посвященных тематике представленной диссертации – диагностике и лечению ФП, и известными достижениями в области кардиологии.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

впервые разработаны новые подходы к улучшению контроля ФП, основанные на выявлении дополнительных возможностей холтеровского мониторирования ЭКГ (ХМЭКГ) и оценке вариабельности ритма сердца (ВРС);

предложены параметры эффективного контроля частоты желудочковых сокращений (ЧЖС) при постоянной форме ФП по данным ХМЭКГ: 60-100 в мин в дневные часы и 50-80 в мин в ночные часы, ассоциированные с минимальной клинической симптоматикой по шкале EHRA и позволяющие охарактеризовать продолжительность нормосистолии в течение суток;

установлено, что эффективный контроль ЧЖС, в соответствии с предложенными параметрами, регистрируется реже, чем по клиническим данным – в 65,3% и 87,1% соответственно ($p < 0,05$). Показано, что больные с ФП и эффективным контролем ЧЖС характеризуются менее выраженной дилатацией левого предсердия ($p < 0,05$) и меньшей частотой структурной патологии сердца ($p < 0,05$);

отмечены достоверные ($p < 0,05$) различия в ВРС при постоянной и пароксизмальной форме ФП: более высокая общая мощность спектра TP и его высокочастотной составляющей HF при постоянной форме ФП, увеличение показателей HF, VLF и LF в > 2 раза, 1,7 и 1,4 раза, соответственно;

выявлены достоверные ($p < 0,05$) различия в реакции ВРС на ортостаз при постоянной и пароксизмальной ФП, позволяющие предсказать восстановление синусового ритма в конкретной клинической ситуации с точностью 79,3%;

отмечено, что по данным суточной ВРС больные с постоянной формой ФП и эффективным контролем ЧЖС имеют более высокие показатели $pNN50\%$, чем при неэффективном контроле ($p < 0,05$);

впервые разработан метод, позволяющий при постоянной форме ФП на основе комплексного анализа ВРС и параметров эхокардиограммы (ЭхоКГ)

прогнозировать достижение эффективного контроля ЧЖС на фоне лечения с точностью до 74,6%;

установлено, что в структуре госпитализаций и обращений за скорой медицинской помощью по поводу нарушений ритма сердца в г. Иваново доля ФП составляет >76%;

разработана и внедрена усовершенствованная программа терапевтического обучения (ТО) больных с ФП, позволяющая повысить приверженность лечению и самоконтролю заболевания, снизить потребность в медицинской помощи и риск госпитализаций – относительный риск (ОР) = 2,105 при 95% доверительном интервале (ДИ): 1,540-2,877 ($p < 0,05$);

показано, что ТО способствует повышению качества жизни пациентов с наибольшей положительной динамикой по шкалам физического функционирования – с $60,8 \pm 3,1$ до $74,3 \pm 2,9$ баллов ($p < 0,05$) и социального – с $61,9 \pm 3,0$ до $76,1 \pm 2,8$ баллов ($p < 0,05$) по опроснику SF-36.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

результаты исследования расширяют и углубляют представления о перспективах использования инструментальных методов диагностики – ХМЭКГ, ВРС, ЭхоКГ для повышения эффективности контроля заболевания при ФП;

предложена новая концепция создания комплексной модели индивидуального контроля ФП, основанная на использовании дополнительных возможностей современных инструментальных методов оценки сердечного ритма и наличия структурных изменений сердца;

продемонстрирована возможность создания математических моделей, позволяющих с высокой точностью прогнозировать вероятность восстановления синусового ритма или достижения нормосистолии, что имеет определяющее значение для выбора стратегии и тактики ведения больных с ФП на различных этапах оказания медицинской помощи.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

предложены критерии нормосистолии для больных с постоянной формой ФП, основанные на сопоставлении клинической симптоматики по шкале EHRA с параметрами ХМЭКГ, позволяющие количественно оценить продолжительность эффективного контроля ЧЖС в течение суток и выделить группы больных, нуждающихся в коррекции пульсурежающей терапии;

разработаны способ математического моделирования и компьютерная программа ДИСК_3 для оценки перспектив восстановления синусового ритма, основанные на параметрах ВРС по данным 5-минутной записи ЭКГ на фоне ФП, и дающие возможность выбрать оптимальную лечебную тактику при оказании неотложной помощи больным с ФП;

по результатам факторного анализа показателей ВРС при постоянной форме ФП и данных ЭхоКГ создана компьютерная программа СПЭЛ-ФП, которая позволяет врачу определить вероятность достижения эффективного контроля ЧЖС на фоне лечения и выбрать эффективную тактику пульсурежающей терапии;

выявлены группы больных с ФП и наибольшей эффективностью ТО, к которым относятся лица с преобладанием клинических проявлений ФП, без декомпенсации сопутствующей патологии и без вредных привычек.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что достоверность результатов подтверждается большим числом включенных в анализ случаев обращения за скорой медицинской помощью (n=4076), госпитализаций (n=852), достаточным количеством пациентов (n=280), соответствующих критериям включения и исключения, длительностью проспективного наблюдения (3 года), использованием современных методов оценки НРС, ВРС, качества жизни. Статистический анализ выполнен с использованием пакета статистических программ Statistica 10 for Windows (StatSoft Inc., USA) и Microsoft Excel 2010. Для сравнения качественных, количественных показателей и выявления их взаимосвязи использовали критерий χ^2 Пирсона, U-критерий Манна-Уитни, t-критерий Стьюдента, вычисляли коэффициенты ранговой корреляции Спирмена, соотношение

