

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 208.063.01  
НА БАЗЕ ФГБУ «НОВОСИБИРСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ИНСТИТУТ ПАТОЛОГИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ИМЕНИ АКАДЕМИКА  
Е.Н. МЕШАЛКИНА» МИНЗДРАВА РОССИИ ПО ДИССЕРТАЦИИ  
НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело N \_\_\_\_\_

Решение диссертационного совета от 18.11. 2015 № 15

О присуждении ЛОСИКУ Денису Владимировичу, гражданину России,  
ученой степени кандидата медицинских наук

Диссертация «Прогрессирование фибрилляции предсердий после неэффективной первичной процедуры радиочастотной изоляции легочных вен: рандомизированное сравнение повторной катетерной абляции и медикаментозного метода лечения» по специальности 14.01.05 - Кардиология, принята к защите 15.09.2015 г, протокол № 15, диссертационным советом Д 208.063.01 на базе ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России, 630055, Новосибирск, ул. Речкуновская, 15. Совет Д 208.063.01 по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук по следующим специальностям научных работников: 14.01.26 - Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки); 14.01.20 - Анестезиология и реаниматология (медицинские науки); 14.01.05 - Кардиология (медицинские науки) создан приказом Минобрнауки России от 16 декабря 2013 г. № 974/нк. Количество членов Совета по приказу - 23.

Соискатель ЛОСИК Денис Владимирович, 1983 года рождения. В 2006 году окончил Новосибирскую Государственную медицинскую академию, выдавшую диплом о высшем образовании. Работает в Центре интервенционной кардиологии ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России, научным сотрудником. Диссертация выполнена в Центре интервенционной кардиологии ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России.

Научный руководитель - доктор мед. наук, профессор  
Покушалов Евгений Анатольевич, работает в ФГБУ «Новосибирский научно-ис-

следовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России, г. Новосибирск, заместитель директора по научно-экспериментальной работе.

Официальные оппоненты:

Зенин Сергей Анатольевич, доктор медицинских наук, гражданин России, основное место работы: Новосибирский областной центр хирургической и интервенционной аритмологии Новосибирского областного кардиологического диспансера, руководитель центра;

Яковлева Марина Владимировна, кандидат мед. наук, гражданка России, основное место работы: отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляция федерального государственного бюджетного научного учреждения» Российский научный центр хирургии им акад Б.В. Петровского, г.Москва, руководитель отделения.

Ведущая организация ФГБУ «НИИ кардиологии», город Томск в своем положительном заключении, подписанном доктором мед. наук, профессором Вечерским Ю.Ю., ведущим научным сотрудником отделения сердечно-сосудистой хирургии,- указала, что суть полученных новых знаний в том, что были обоснованы преимущества повторной процедуры изоляции легочных вен при рецидивах фибрилляции предсердий (ФП) в сравнении с медикаментозной терапией. Показано, что радиочастотная абляция связана с меньшим количеством осложнений и побочных эффектов, чем медикаментозная терапия. Выявлены предикторы прогрессирования ФП после неэффективной процедуры на основе данных непрерывного мониторирования ЭКГ. Значимость для медицинской науки и практического здравоохранения несомненна: с научной точки зрения результаты работы позволяют сделать вывод о том, что инвазивная стратегия более обоснована у больных с рецидивами ФП после неудачной абляции, а независимыми предикторами прогрессирования ФП следует считать длительность существования ФП, возраст пациентов и клинический статус. С практической стороны доказана первоочередность повторной процедуры изоляции после неэффективного первичного вмешательства без необходимости тестового периода медикаментозной терапии. Новизна и ценность данного исследования по сравнению с аналогичными: в исследовании научно обоснованы и систематизированы основные факторы, позволяющие определить инвазивную тактику лечения рецидивов ФП как наиболее эффективную. Замечаний нет. Результаты работы могут быть применены в специализированных кардиохирургических и аритмологических отделениях.

Соискатель имеет 5 опубликованных работ, из них по теме диссертации опубликовано 5 научных работ общим объёмом 1,5 печатных листов, в том числе 3 статьи в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертаций, а также 2 работы в зарубежных научных изданиях. Краткая характеристика научных работ: научных статей в соавторстве – 5. За рубежом издано 2 научные работы. Опубликованные работы в достаточной мере отражают основные научные результаты, полученные автором. Авторский вклад в работах, написанных в соавторстве, по отношению к объёму научного издания оценен "в равных долях", по числу соавторов.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Лосик Д. В., Романов А. Б., Туров А. Н., Широкова Н. В., Шабанов В. В., Елесин Д. А., Якубов А. А., Стенин И. Г., Покушалов Е. А. Первый опыт применения имплантируемого аппарата длительного мониторинга ЭКГ для контроля эффективности процедуры радиочастотной абляции ганглионарных сплетений при пароксизмальной форме фибрилляции предсердий. // Вестник аритмологии, 2010 №61, стр. 52-56.

2. Шабанов В.В., Романов А.Б., Артёменко С.Н., Елесин Д.А., Стрельников А.Г., Лосик Д.В., Байрамова С.А., Покушалов Е.А. Определение оптимального подхода в лечении пациентов с ранними рецидивами фибрилляции предсердий после первой процедуры абляции. // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2013. № 1. С. 39-43.

3. Лосик Д.В., Романов А.Б., Шабанов В.В., Байрамова С.А., Якубов А.А., Стенин И.Г., Покушалов Е.А. Прогрессирование фибрилляции предсердий после неэффективной первичной процедуры радиочастотной изоляции легочных вен: рандомизированное сравнение повторной катетерной абляции и медикаментозного метода лечения. // Патология кровообращения и кардиохирургия (2015) Т. 19, № 2, С. 84–92.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается компетентностью в рассматриваемых научных вопросах и подтверждается известным научным вкладом в сфере исследования:

Зенин С.А., Климов А.Д., Пятаева О.В. Фибрилляция предсердий как фактор риска фатальных осложнений: персептивы профилактики рецидивов у пациентов с имплантированными электрокардиостимуляторами. Тихоокеанский медицинский журнал, 2007 г № 1- С.22-26;

Зенин С.А., Федосеенко А.В., Кононенко О.В., Пятаева О.В. Особенности проведения кардиоверсии при трепетании и фибрилляции предсердий в эру новых антикоагулянтов: взгляд практического кардиолога // Рациональная Фармакотерапия в Кардиологии. – 2014. – том 10. - №4. - С. 416-420;

Чайковская М.К., Фетисова Е.А., Яковлева М.В., Калинин В.В., Заклязь-минская Е.В. Синдром Бругада: возможности использования неинвазивного электрокардиографического картирования. Кардиология 2015. - №4 С.124-127.

Протасов М.Е., Баталов Р.Е., Хлынин М.С., Протасова Е.А., Кистенева И.В., Попов С.В. Оценка развития сердечно-сосудистых событий у пациентов с фибрилляцией предсердий в отдаленном периоде после процедуры радиочастотной эндокардиальной катетерной аблации по схеме "лабиринт"// Сибирский медицинский журнал. 2015. Т. 30. № 1. С. 60-66.

Хлынин М.С., Баталов Р.Е., Попов С.В., Криволапов С.Н. Неинвазивное электрокардиографическое картирование желудочковых нарушений ритма сердца // Сибирский медицинский журнал. – 2013. - том 28. - №2. С.28-31.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: доказана перспективность использования новых идей в науке, в практике.

Отличительные особенности полученного соискателем нового научного результата (новых знаний), в сравнении с существующими подходами, заключаются в следующем: установлена роль повторной процедуры радиочастотной изоляции легочных вен по сравнению с антиаритмической медикаментозной терапией в профилактике прогрессирования фибрилляции предсердий. Дана сравнительная оценка повторных процедур радиочастотной изоляции легочных вен и антиаритмической терапии после неэффективной первичной процедуры в сохранении синусового ритма в отдаленном периоде наблюдения. Выявлены предикторы прогрессирования фибрилляции предсердий на основе объективных данных устройства непрерывного мониторингирования электрокардиограммы. Научные результаты соискателя отличаются от результатов, опубликованных другими авторами. Впервые доказана эффективность и дана сравнительная оценка повторной процедуры радиочастотной аблации в проспективном рандомизированном исследовании в отличие от предыдущих работ, где данные сравнивались ретроспективно. Впервые при помощи устройства непрерывного мониторингирования электрокардиограммы выявлены предикторы прогрессирования фибрилляции предсердий после неэффективной первичной процедуры изоляции легочных вен.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что проведена модернизация существующих алгоритмов, обеспечивающих получение новых результатов по теме диссертации. В результате проведенного исследования обоснована значимость повторной процедуры радиочастотной изоляции легочных вен после неэффективной первичной процедуры в снижении прогрессирования фибрилляции предсердий. Анализ полученных данных может помочь практикующим врачам в принятии решения о выборе метода лечения фибрилляции предсердий при неэффективной процедуре радиочастотной абляции, а также на основе предикторов прогрессирования фибрилляции предсердий может помочь в отборе пациентов на повторную процедуру. Полученные данные внедрены в клиническую практику кардиохирургического отделения нарушений ритма сердца ФГБУ «ННИИПК им. акад. Е.Н.Мешалкина» Минздрава России.

Наиболее ценными признаны следующие выводы. Повторная катетерная абляция предотвращает прогрессирование фибрилляции предсердий в отличии от медикаментозной терапии у пациентов после неэффективной первичной процедуры. При выполнении повторной катетерной абляции у пациентов после первичной неэффективной процедуры отмечается на 46% больше пациентов свободных от Фибрилляции предсердий, чем в группе медикаментозной терапии в отдаленном периоде наблюдения (3 года). Выявлены следующие независимые предикторы прогрессирования Фибрилляции предсердий после неэффективной первичной процедуры радиочастотной изоляции легочных вен: возраст пациентов старше 60 лет, наличие сахарного диабета и артериальной гипертензии, а также длительный анамнез фибрилляции предсердий более 5 лет. Наиболее ценными (полезными) практическими рекомендациями из тех, что приводятся в диссертации, признаны следующие. Пациентам с пароксизмальной фибрилляцией предсердий после неэффективной первичной процедуры радиочастотной изоляции легочных вен целесообразно выполнение повторной процедуры изоляции для профилактики прогрессирования фибрилляции предсердий. При отборе пациентов на повторную процедуру радиочастотной изоляции ЛВ следует обращать внимание на то, чтобы возраст был моложе 60 лет, анамнез Фибрилляции предсердий менее 5 лет до первичной процедуры, отсутствие сахарного диабета и тяжелой артериальной гипертензии, а также процент Фибрилляции предсердий по данным непрерывного мониторингирования ЭКГ. Для объективной оценки прогрессирования Фибрилляции предсердий и эффективности первичной и повторной процедуры целесообразно использование имплантируемого устройства непрерывного мониторингирования ЭКГ.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что результаты получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов исследования в различных условиях, а также эффективность внедрения авторских разработок в лечебную практику Центре интервенционной кардиологии ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России. Концепция и вытекающая из неё гипотеза исследования базируются на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными клиническими данными по теме диссертации.

Идея базируется на анализе практики, обобщении передового опыта. Используются современные методики сбора и обработки исходной информации, представительные выборочные совокупности с обоснованием подбора объектов.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии соискателя в получении исходных данных и клинических исследованиях, обработке и интерпретации полученных данных (обосновании выводов и основных положений), подготовке основных публикаций по выполненной работе.

На заседании 18.11. 2015 диссертационный совет принял решение присудить Лосику Денису Владимировичу ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 18 человек, из них 6 докторов наук по специальности 14.01.05 докторов наук, участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за присуждение учёной степени 18, против присуждения учёной степени 0, недействительных бюллетеней 0.

Заместитель председателя  
диссертационного совета \* Ломиворотов Владимир Владимирович

Ученый секретарь  
диссертационного совета \* Ленько Евгений Владимирович

Дата оформления Заключения

18.11.2015

18.11.2015