

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д 208.063.01 на базе
ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообра-
щения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России
ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА НАУК

аттестационное дело N _____

Решение диссертационного совета от 24.06. 2015 № 10

О присуждении Пак Инессе Алексеевне, гражданке России,
ученой степени доктора медицинских наук

Диссертация «Хирургическое лечение фибрилляции предсердий у больных ишемической болезнью сердца» по специальностям 14.01.26 - Сердечно-сосудистая хирургия; 14.01.05 - Кардиология принята к защите 23.03.2015 г, протокол № 9, 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 Пак Инесса Алексеевна, 17.04.1961 года рождения.

Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Диагностика париетального эндокардита и факторы риска у больных с постинфарктной аневризмой левого желудочка» защитила в 1999 году в диссертационном совете, созданном на базе при "Новосибирском научно-исследовательском институте патологии кровообращения".

Работает в Центре хирургии аорты, коронарных и периферических артерий ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России старшим научным сотрудником.

Диссертация выполнена в Центре хирургии аорты, коронарных и периферических артерий ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина Минздрава России.

Научный консультант - доктор мед. наук, профессор Чернявский Александр Михайлович, работает в Центре хирургии аорты, коронарных и периферических артерий ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России, г. Новосибирск, руководитель центра.

Официальные оппоненты:

Попов Сергей Валентинович, доктор медицинских наук, профессор, член-корр. РАН, гражданин России, основное место работы: ФГБУ «Научно-исследовательский институт кардиологии», г.Томск, заместитель директора по научной и лечебной работе;

Иванов Сергей Васильевич, доктор мед. наук, гражданин России, основное место работы: лаборатория реконструктивной хирургии мультифокального атеросклероза отдела мультифокального атеросклероза ФГБУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», г. Кемерово, заведующий лабораторией;

Зенин Сергей Анатольевич, доктор мед. наук, гражданин России, основное место работы: отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электростимуляции ГБУЗ НСО «Новосибирский областной клинический кардиологический диспансер», г.Новосибирск, заведующий отделением,- дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: Омский государственный медицинский университет МЗ РФ, г. Омск в своем положительном заключении, подписанном доктором мед. наук профессором кафедры факультетской хирургии Цехановичем Валерием Николаевичем, указала, что на основании проведенного соискателем исследования доказано, что в случае с пароксизмальной формой фибрилляции предсердий возможно достижение стойкого клинического эффекта при одномоментном хирургическом лечении при следующих видах вмешательств: при изоляции устьев легочных вен, при фрагментации левого предсердия, при аблации ганглионарных сплетений. У больных с персистирующей формой фибрилляции предсердий (ФП) выявлены наиболее эффективные методики аблации - это изоляция устьев легочных вен и фрагментация левого предсердия (ЛП). Для пациентов с длительно персистирующей формой ФП процедурой

выбора является методика фрагментации ЛП. Определено место новому методу аблации - эпикардиальной аблации ганглионарных сплетений: данная процедура в изолированном виде не показана больным с персистирующей и длительно персистирующей формами ФП ввиду ее низкой эффективности. Значимость для медицинской науки и практического здравоохранения несомненна. На основании проведенного исследования были получены новые знания об эффективности различных методов хирургической аблации при всех формах ФП у больных ишемической болезнью сердца (ИБС), наиболее уязвимой категории больных в плане влияния тахикардии на ишемизированный миокард. Обоснована эффективность различных методов аблации конкретно для каждой формы аритмии. Практическая значимость работы определяется формированием единых методологических подходов к одномоментному лечению ФП во время операции коронарного шунтирования (КШ); определением факторов риска неудовлетворительных результатов как в раннем, так и в отдаленном периодах после операции; успешным внедрением результатов исследования в клиническую практику. Новизна и ценность данного исследования по сравнению с аналогичными: на большом клиническом материале проведена комплексная клинко-функциональная оценка эффективности различных видов аблации во время операции аортокоронарного шунтирования у больных со следующими сопутствующими формами ФП: пароксизмальной, персистирующей, длительно персистирующей. Впервые свобода от аритмии в послеоперационном периоде оценивалась методом непрерывного мониторинга ЭКГ с использованием имплантируемых устройств REVEAL в 57,9%. Выявлены факторы, влияющие на рецидив аритмии в послеоперационном периоде. Полученные знания о значимости вегетативной иннервации в развитии ФП определили показания для эпикардиальной аблации ганглионарных сплетений у больных ИБС. Полученные в результате исследования факты способствуют совершенствованию существующих методологических подходов к отбору пациентов для одномоментного хирургического лечения ФП во время операции КШ, ведению до-, и послеоперационного периода, улучшению качества жизни пациентов с ФП. Полученные данные целесообразно использовать в кардиохирургических и кардиологических отделениях и целесообразно включить в соответствующие разделы учебных программ для студентов медицинских ВУЗов. Замечаний нет.

Соискатель имеет 31 опубликованную работу, из них по теме диссертации опубликовано 31 научная работа общим объемом 8,3 печатных листов, в том числе

12 статей в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертаций, а также 7 работ в зарубежных научных изданиях. Соискателем опубликованы 17 работ в материалах всероссийских и международных конференций и симпозиумов; одна публикация в электронных научных изданиях. Краткая характеристика научных работ: научных статей в соавторстве – 14. За рубежом издано 7 научных работ. Опубликованные работы в достаточной мере отражают основные научные результаты, полученные автором. Авторский вклад в работах, написанных в соавторстве, по отношению к объему научного издания оценен "в равных долях", по числу соавторов.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации: А.М. Чернявский, Ю.Е. Карева, И.А. Пак, Е.А. Покушалов, С.С. Рахмонов, А.Б. Романов. Опыт радиочастотной аблации фибрилляции предсердий в сочетании с коронарным шунтированием у больных ишемической болезнью сердца // *Анналы аритмологии*. - 2011. - №2. - С. 30-35.

И.А. Пак, А.М. Чернявский, С.С. Рахмонов, Ю.Е. Карева. Оценка качества жизни у больных после одномоментной операции коронарного шунтирования и радиочастотной аблации фибрилляции предсердий // *Сибирский медицинский журнал*. - 2013. - Т. 28. - №4. - С.45-50.

А.М. Чернявский, И.А. Пак, С.С. Рахмонов, Ю.Е. Карева. Одномоментное хирургическое лечение пароксизмальной фибрилляции предсердий у больных ИБС во время операции АКШ как одно из решений проблемы коморбидных состояний в кардиохирургии // *Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия*. - №4. - 2014. - С.39-44.

На диссертацию и автореферат поступил отзыв из Пермского государственного медицинского университета им.акад.Е.А.Вагнера, отзыв подписан заведующим кафедрой госпитальной хирургии д.м.н., профессором Туевым А.В. Замечаний нет.

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

М.С.Хлынин, 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;

А.Н. Сумин, О.И. Райх, Р.А. Гайфулин, М.Г. Моськин, Е.В. Корок, А.В. Бездежных, С.В. Иванов, О.Л. Барбараш. Влияние предрасположенности к психологическому дистрессу на динамику качества жизни через год после коронарного шунтирования // Бюллетень НЦССХ им. А.Н.Бакулева РАМН. – 2013. - том 14. - №4. - С.32-43;

С. А. Зенин, А.В. Федосеенко, О.В. Кононенко, О.В. Пятаева. 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;

Цеханович В.Н., Пиданов О.Ю. Способ биполярной радиочастотной абляции в левом предсердии во время операции на открытом сердце. / RU 2414176

Лечение фибрилляции предсердий на догоспитальном этапе: клинико-экономические аспекты /Долгих В.Т., Елифанов В.Г. Общая реаниматология. 2012. Т. VIII. № 5. С. 24-30.

Влияние геометрии левого желудочка на частоту рецидивов фибрилляции предсердий на этапе реабилитации после митрального протезирования. /Поморова О.В., Морова Н.А., Федоров В.А., Старжевская Л.Е. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2005. Т. 4. № 4. С. 263-264.

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

По результатам рандомизированного проспективного исследования установлена эффективность радиочастотной абляции при одномоментной операции КШ при различных формах аритмии. Установлена диагностическая значимость длительного мониторирования ЭКГ для оценки отдаленных результатов сочетанной операции у больных ИБС и ФП. Установлены факторы, влияющие на рецидив ФП после одномоментной операции радиочастотной абляции и КШ. В отличие от известных опубликованных рандомизированных исследований по одномоментной хирургической абляции ФП при операциях на открытом сердце, впервые исследовались больные с ИБС: ранее в пяти РКИ были включены больные с пороками митрального клапана, в одном РКИ изучалась эффективность и безопасность транскатетерной микроволновой абляции. Впервые свобода от аритмии в послеоперационном периоде изучалась методом непрерывного мониторирования ЭКГ. Впервые в едином проспективном исследовании изучались результаты различных методик абляции при всех формах ФП.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений об изучаемом явлении, определяющие границы применимости полученных результатов. Применительно к проблематике диссертации результативно (с получением обладающих новизной результатов) использован комплекс существующих базовых методов исследования. Проведена модернизация существующих алгоритмов, обеспечивающая получение новых результатов по теме диссертации: определены оптимальные методики радиочастотной абляции при различных формах аритмии; выявлены предикторы рецидива аритмии после устранения ФП при операциях КШ; определены показания для эпикардиальной абляции ганглионарных сплетений у больных ИБС и фибрилляцией предсердий.

Наиболее ценными признаны следующие выводы. Установлено, что у больных ИБС с пароксизмальной ФП в отдаленном периоде наблюдения клиническая эффективность абляции устьев легочных вен, фрагментации ЛПП и абляции ганглионарных сплетений, выполненной одновременно с КШ, одинаково эффективна и составляет 82,35%, 83,87% и 74,19%, соответственно. Эффективность изоляции устьев легочных вен и фрагментации ЛПП, выполненной во время операции КШ у пациентов с персистирующей формой фибрилляции предсердий и ИБС в отдаленном периоде, составляет 78,12% и 81,08%, соответственно; изоляция устьев легочных вен и фрагментация ЛПП могут являться методикой выбора у пациентов с персистирующей формой ФП. Достичь удовлетворительных результатов в отдаленном периоде больным ИБС с длительно персистирующей ФП позволяет только радиочастотная фрагментация ЛПП, выполненная во время операции КШ, при этом её эффективность составляет 48,65%. *Наиболее ценными (полезными) практическими рекомендациями из тех, что приводятся в диссертации, признаны следующие.* Абляция ганглионарных сплетений не может быть самостоятельной методикой в лечении больных с персистирующей и длительно персистирующей формами ФП ввиду низкой эффективности процедуры. При определении показаний к абляции ФП следует учитывать размер ЛПП и длительность существования аритмии. Размер ЛПП свыше 6,5 см и «стаж» аритмии более 10 лет являются предикторами рецидива аритмии в отдаленном периоде. Применение имплантируемых устройств REVEAL для длительного мониторинга ЭКГ позволяет объективно оценить истинную свободу от аритмии в послеоперационном периоде, дифференцировать ФП от других форм нарушения ритма и наиболее обоснованно назначать антиаритмическую и антикоагулянтную терапию в послеоперационном периоде.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что результаты получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов исследования, а также эффективность внедрения авторских разработок в лечебную практику Центра хирургии аорты, коронарных и периферических артерий 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, согласуются 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 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 24.06. 2015 2015 диссертационный совет принял решение присудить Пак Инессе Алексеевне ученую степень доктора медицинских наук. При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 16 человек, из них 5 докторов наук по специальности 14.01.26; 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 16, против присуждения учёной степени 0, недействительных бюллетеней 0.

Председатель
диссертационного совета

Караськов Александр Михайлович

Ученый секретарь
диссертационного совета

Ленько Евгений Владимирович

Дата оформления Заключения

24 июня 2015 года

