

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 ДОКТОРА НАУК

аттестационное дело N _____

Решение диссертационного совета от 23.12. 2015 № 17

О присуждении Иваницкому Эдуарду Алексеевичу, гражданину России,
ученой степени доктора медицинских наук

Диссертация «Методологические подходы к лечению желудочковых тахикардий у пациентов с неишемической этиологией» по специальности 14.01.26 - Сердечно-сосудистая хирургия; принята к защите 23.09.2015 г, протокол № 17, 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 ИВАНИЦКИЙ Эдуард Алексеевич 1961 года рождения. Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Радиочастотная модуляция атриовентрикулярного соединения в лечении тахисистолической фибрилляции предсердий» защитил в 2000 году в диссертационном совете, созданном на базе при НИИ кардиологии Томского научного центра СО РАМН. Работает в отделении кардиохирургии №2 ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии», г.Красноярск, ведущий отделением. Диссертация выполнена в Центре интервенционной кардиологии ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России.

Научный консультант - доктор мед. наук, профессор Покушалов Евгений Анатольевич, работает в ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии

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

Официальные оппоненты:

Попов Сергей Валентинович, доктор медицинских наук, профессор, член-корр. РАН, гражданин России, основное место работы: НИИ кардиологии, г.Томск, и.о. директора института;

Зенин Сергей Анатольевич, доктор мед. наук, гражданин России, основное место работы: Новосибирский областной кардиологический диспансер, отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электростимуляции, г.Новосибирск, заведующий отделением;

Мамчур Сергей Евгеньевич, доктор мед. наук, гражданин России, основное место работы: Отдел диагностики сердечно – сосудистых заболеваний, лаборатория нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции ФГБНУ Научно – исследовательский институт комплексных проблем сердечно – сосудистых заболеваний, г.Кемерово, заведующий, дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: ФГБУ «Государственный научно – исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России, г.Москва, в своем положительном заключении, подписанном доктором мед. наук Давтяном Карапетом Воваевичем, заведующим лабораторией рентгенхирургических методов лечения нарушений ритма сердца, указала, что значимость диссертационной работы для медицинской науки и практического здравоохранения несомненна: разработана методология, направленная на повышение эффективности лечения пациентов с желудочковыми аритмиями неишемической этиологии при различных локализациях анатомического субстрата. Доказана эффективность и безопасность применения предложенного алгоритма лечения, в том числе, у пациентов со сниженной фракцией выброса левого желудочка и аритмогенной кардиопатией/дисплазией правого желудочка. Впервые на большом клиническом материале разработан комплексный и научно-обоснованный методологический подход к выбору метода лечения пациентов с желудочковыми аритмиями неишемической этиологии. Определены предикторы неэффективности катетерной аблации желудочковых тахикардий у пациентов с неишемической этиологии. Комплексный подход выбора тактики радиочастотной аблации, основанный на топической диагностике и анализе интраоперационных данных с применением навигационных систем при различных локализациях имеет высокую эф-

фективность и безопасность в отдаленном периоде наблюдения. Замечаний нет. Основные результаты диссертации целесообразно использовать в кардиохирургических и кардиологических отделениях и включить в соответствующие разделы учебных программ для студентов медицинских ВУЗов.

Соискатель имеет 22 опубликованные работы, из них по теме диссертации опубликовано 22 научные работы общим объёмом 3,1 печатных листа, в том числе 11 статей в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертаций, а также 1 работа в зарубежных научных изданиях. Соискателем опубликованы 9 работ в материалах всероссийских и международных конференций и симпозиумов. Краткая характеристика научных работ: научных статей в соавторстве – 11. 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:

Иваницкий Э.А., Сакович В.А., Кропоткин Е.Б., Артеменко С.Н., Шабанов В.В., Камиев Р.Т., Стрельников А.Г., Стенин И.Г., Елесин Д.В., Романов А.Б., Покушалов Е.А. «Отдаленная эффективность аблации желудочковых аритмий неишемической этиологии у пациентов со сниженной фракцией выброса левого желудочка». Патология кровообращения и кардиохирургия 2014; 1: 11-13.

Иваницкий Э.А., Сакович В.А., Кропоткин Е.Б., Артеменко С.Н., Шабанов В.В., Стрельников А.Г., Камиев Р.Т., Романов А.Б., Покушалов Е.А. Эндо и эпикардальная аблация желудочковых тахикардий у пациентов с аритмогенной дисплазией правого желудочка. Патология кровообращения и кардиохирургия 2013; 4: 37-41.

Иваницкий Э.А., Сакович В.А., Кропоткин Е.Б., Артеменко С.Н., Шабанов В.В., Камиев Р.Т., Стрельников А.Г., Романов А.Б., Покушалов Е.А. Отдалённые результаты катетерной аблации идиопатических желудочковых аритмий. Вестник аритмологии 2015; 79: 45-48.

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

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

Зенин С.А., Казека Б.В., Шляхов С.О., Кононенко О.В., Пятаева О.В., Шляхтина Н.В. Применение стимуляционных технологий в профилактике внезапной смерти у пациентов с сердечной недостаточностью. Тихоокеанский медицинский журнал 2006; № 1: 66-71.

Зенин С.А., Федосеенко А.В., Кононеко 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; 10 (4):416-420;

Мамчур С.Е., Хоменко Е.А., Бохан Н.С., Мамчур И.Н. Первый в России опыт ультразвукового картирования для аблации постинфарктных желудочковых re-entry тахикардий. Вестник аритмологии 2013; №74: 35-39;

Давтян К.В., Симонян Г.Ю., Мясников Р.П., Базаева Е.В., Шаноян А.С., Харлап М.С., Максимова О.Б., Береговская С.А., Андреев Е.Ю., Фирстова М.И., Чурилина В.С., Бойцов С.А. Комбинированный подход при лечении декомпенсированной сердечной недостаточности. Кардиология 2014; №11: 82-86.

Давтян, К. В., Симонян, Г. Ю., Чурилина, В. С., Сердюк, С. Е., Мазыгула, Е. П. Фиксация предсердного электрода для постоянной электрокардиостимуляции сердца в области фиброзного кольца трикуспидального клапана. Вестник аритмологии 2014; №76: 57-61.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований разработана научная концепция; доказана перспективность использования новых идей в науке, в практике. На основании большого количества пациентов и длительного периода наблюдения проведена оценка эффективности и безопасности радиочастотной катетерной аблации желудочковых тахиаритмий различных форм и локализацией у пациентов с неишемической этиологией. Разработан комплексный и научно-обоснованный методологический подход к выбору выбора тактики радиочастотной катетерной аблации у пациентов с желудочковыми тахиаритмиями неишемической этиологии. Разработан способ трансперикардиальной катетерной аблации желудочковых тахиаритмий при неэффективности традиционного эндокардиального подхода аблации у пациентов с неишемической этиологией. Комплексный подход выбора тактики радиочастотной аблации

основан на топической диагностике и анализе интраоперационных данных с применением навигационных систем, имеет высокую эффективность и безопасность в отдаленном периоде наблюдения. Впервые разработан и внедрен в практику трансэпикардальный подход, который продемонстрировал высокую эффективность в случае неэффективности стандартного эндокардиального подхода. Впервые установлено, что у пациентов со сниженной фракцией выброса левого желудочка (ФВЛЖ) радиочастотная абляция эффективна, безопасна и приводит к восстановлению систолической функции ЛЖ.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что автором доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений об изучаемом явлении. Применительно к проблематике диссертации результативно (с получением обладающих новизной результатов) использован комплекс существующих базовых методов исследования. Проведена модернизация существующих алгоритмов, обеспечивающих получение новых результатов по теме диссертации. Использование новых знаний в комплексной топической диагностике демонстрирует на большом количестве пациентов эффективность и безопасность радиочастотной катетерной абляции желудочковых тахикардий у пациентов с неишемической этиологией. Использование комплексного подхода радиочастотной абляции, позволяет воздействовать на тахикардию со стороны эпикарда при неэффективности традиционного эндокардиального. Разработан и внедрен в клиническую практику алгоритм выбора тактики катетерной радиочастотной абляции у пациентов с желудочковыми тахикардиями неишемической этиологии.

Наиболее ценными признаны следующие выводы. Отдаленная эффективность радиочастотной катетерной абляции желудочковых тахикардий неишемической этиологии из правого желудочка после одной или нескольких процедур абляции составила 87,9% и 95,6%, соответственно (выходной отдел правого желудочка 88,2% и 95,7%, соответственно; ЛА 93,8% и 100%, соответственно; приточный отдел правого желудочка 87,5% и 93,8%, соответственно; папиллярные мышцы правого желудочка 78,6% и 92,9%, соответственно). У пациентов с желудочковыми тахикардиями неишемической этиологии из левого желудочка отдаленная эффективность радиочастотной катетерной абляции после одной или нескольких процедур оперативного вмешательства составила 90,2% и 95,5%, соответственно (синусы Вальсальвы 93,7% и 96,2%, соответственно; митрально-аортальный контакт/митральный клапан 95,2% и 100%, соответственно; папиллярные мышцы/волокна Пуркинье левого желудочка 81,3% и 90,6%, соответственно). У пациентов со сниженной ФВЛЖ и желудочковыми тахикардиями, радиочастотная катетерная абляция

может быть рекомендован как основной метод терапии, так как приводит к повышению ФВЛЖ с 42% до 56% при отсутствии желудочковой экстрасистолии или желудочковой тахикардии у 94,4% пациентов в отдаленном периоде наблюдения. *Наиболее ценными (полезными) практическими рекомендациями из тех, что приводятся в диссертации, признаны следующие.* Целесообразно выполнение радиочастотной катетерной аблации у пациентов с частой симптоматической желудочковой экстрасистолией или желудочковой тахикардией неишемической этиологии при неэффективности антиаритмической терапии. Во время внутрисердечного электрофизиологического исследования необходимо проводить активационное и стимуляционное картирование с помощью навигационных систем перед выполнением радиочастотной катетерной аблации. При неэффективности эндокардиальной радиочастотной катетерной аблации у пациентов аритмогенной дисплазией правого желудочка целесообразно проводить пункцию перикарда с последующей эпикардиальной аблацией.

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 Центра 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 исследования базируется на анализе практики, обобщении передового опыта. Автором использованы 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 23.12. 2015 диссертационный совет принял решение присудить Иваницкому Эдуарду Алексеевичу ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 18 человек, из них 8 докторов наук по специальности 14.01.26, участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за присуждение учёной степени 18, против присуждения учёной степени 0, недействительных бюллетеней 0.

Председатель

диссертационного совета

Караськов Александр Михайлович

Ученый секретарь

диссертационного совета

Ленько Евгений Владимирович

Дата оформления За

23.12.2015г.

Печать организации