



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ КАРДИОЛОГИИ»
(НИИ КАРДИОЛОГИИ)

634012, Россия, г. Томск, ул. Киевская, 111а; тел. (3822) 55-34-49, 55-83-67; факс (3822) 55-50-57. E-mail: mng@cardio.tsu.ru
www.cardio-tomsk.ru

15.09.2015 № 01-08/577

На № _____ от _____



Попов

ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической значимости диссертационной работы Стенина Ильи Геннадьевича «Ресинхронизирующая терапия у пациентов с хронической сердечной недостаточностью и сопутствующей постоянной фибрилляцией предсердий» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «14.01.26. – сердечно-сосудистая хирургия» в диссертационный совет Д208.063.01 при ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России

Актуальность выбранной темы исследования

Фибрилляция предсердий (ФП) – распространенное в популяции нарушение ритма сердца, ведущее к снижению выживаемости, повышающее риск инсульта в 5-7 раз и снижающее функциональные способности кардиореспираторной системы пациентов. Ухудшая при своем возникновении функциональный класс пациента на 1 и более пунктов, сама ФП в значительной части случаев сама провоцируется сердечной недостаточностью. Так, по данным

Фреммингемского исследования, при наличии сердечной недостаточности риск возникновения ФП повышается в 5 раз. Неотъемлемым признаком этой аритмии является хаотичность сердечных сокращений, что обусловило одно из названий этой аритмии – «delirium cordis». Эта хаотичность создает серьезные трудности в обследовании пациентов и их лечении, так как многие медицинские технологии в кардиохирургии и кардиологии основаны на кардиосинхронизации. Одним из современных направлений лечения сердечной недостаточности является кардиресинхронизирующая терапия (CRT), применяемая у пациентов с асинхронной работой желудочков сердца при крайних проявлениях сердечной недостаточности. Именно в этой группе пациентов ФП встречается очень часто и снижает эффективность кардиресинхронизации за счет нескольких факторов, основными из которых являются укорочение периода наполнения сердца и отсутствие срабатываний ресинхронизирующего устройства на фоне высокой частоты сердечных сокращений. При этом медикаментозный контроль частоты сердечных сокращений оказывается малоэффективным. К тому же большинство препаратов, применяемых для контроля частоты сердечных сокращений ухудшают и без того сниженную сократимость желудочков сердца.

Одним из возможных путей выхода из данной ситуации является создание полной поперечной блокады сердца. Технология, предложенная G.Guiraudon в 1982г. ранее применялась как для контроля ритма, так и для повышения эффективности электрокардиостимуляции при синдроме слабости синусового узла и при ФП. Однако, работ, посвященных ее применению при кардиресинхронизации практически нет. Соответственно, не выработаны алгоритмы отбора пациентов для этой процедуры на фоне CRT, не изучены особенности самой кардиресинхронизации на фоне полной атриовентрикулярной блокады и не изучены исходы этой сочетанной процедуры.

Новизна и значимость исследования

Автором впервые произведена оценка отдаленной летальности и частоты госпитализации по поводу прогрессирования сердечной недостаточности

у пациентов с хронической сердечной недостаточностью и сопутствующей ФП при ресинхронизирующей терапии с созданием атриовентрикулярной блокады и медикаментозном контроле частоты сердечных сокращений.

Проанализированы результаты сравнения клинических и функциональных показателей у пациентов с хронической сердечной недостаточностью и сопутствующей ФП при ресинхронизирующей терапии с созданием АВ - блокады и медикаментозном контроле ЧСС

Выявлены предикторы неэффективности ответа на фоне кардиоресинхронизирующей терапии у пациентов с хронической сердечной недостаточностью и сопутствующей ФП. Разработан алгоритм послеоперационной оптимизации параметров ресинхронизирующих устройств у пациентов с хронической сердечной недостаточностью и сопутствующей ФП не ответивших на ресинхронизирующую терапию.

Одним из ключевых результатов проведенной работы явилось создание оригинальной концепции, способствующей повышению эффективности лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью и постоянной ФП. Детальное изучение эхокардиографических параметров позволило выявить взаимосвязь между оптимизацией ресинхронизирующих устройств у группы пациентов, не ответивших на CRT и улучшением клинического и функционального статуса данной группы пациентов в отдаленном периоде.

Практическая значимость работы и внедрение результатов в практику

Работа имеет ярко выраженную практическую направленность. В результате исследования получены новые знания о том, что у пациентов с хронической сердечной недостаточностью и сопутствующей персистирующей и длительно-персистирующей ФП целесообразно выполнять радиочастотную абляцию АВ - соединения, для снижения процента летальности, улучшения процессов обратного ремоделирования левого желудочка и улучшения клинических показателей в отдаленном периоде в сравнении с группой пациентов с медикаментозным контролем частоты сердечных сокращений.

Разработан и внедрен в клиническую практику алгоритм лечения с хронической сердечной недостаточностью и сопутствующей ФП, позволяющий повысить эффективность оперативного вмешательства. Полученные результаты позволяют оптимизировать тактику оказания медицинской помощи у данной категории пациентов и могут быть использованы в кардиологических и кардиохирургических клиниках.

Структура и содержание работы

Диссертационная работа И.Г.Стенина характеризуется внутренним единством содержания. Она построена традиционно и состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием клинического материала и методов исследования, 2 глав собственных исследований и обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций. Диссертация изложена на 137 страницах машинописного текста. Указатель литературы содержит 18 отечественных и 175 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 13 таблицами и 31 рисунком. Цель работы сформулирована корректно и соответствует названию работы. Задачи работы (их 4) находятся в логической связи с целью исследования и их решение позволяет ее достичь. Выводы соответствуют задачам диссертации и закономерно вытекают из содержания работы.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации и достаточно полно освещает ее содержание и основные положения.

Основные научные результаты диссертации опубликованы в рецензируемых научных изданиях.

Степень достоверности и обоснованности научных положений, выводов диссертации

Автором собрано достаточное число клинических наблюдений, проведен их подробный научный анализ с применением обоснованно подобранных методов статистики. Дизайн работы, а также использованное при выполне-

нии исследований оборудование и технологии обследования и лечения пациентов нареканий не вызывают. Все это позволяет доверять полученным результатам и выводам диссертации.

Рекомендации ведущей организации по использованию результатов и выводов диссертации

Полученные результаты и выводы диссертации Стенина Ильи Геннадьевича «Ресинхронизирующая терапия у пациентов с хронической сердечной недостаточностью и сопутствующей постоянной фибрилляцией предсердий» могут быть использованы в работе клиник кардиохирургического профиля и в виде лекционного материала на курсах повышения квалификации для сердечно-сосудистых хирургов. Рекомендуемый уровень внедрения - всероссийский.

Замечания:

1. Литературный обзор нельзя признать полным при отсутствии упоминания о работах ряда российских клиник по аблации атриовентрикулярного соединения в комплексной терапии фибрилляции предсердий. Обращает на себя внимание наличие литературных ссылок на зарубежные работы по наблюдению за пациентами с фибрилляцией предсердий на фоне искусственной атриовентрикулярной блокады конца 90-х годов. В то время как в это время ряд российских публикация по этой теме относится в концу 80х – началу 90-х годов. Особенно если учесть то, что некоторые из этих работ рассматривались диссертационным советом при НИИПК им. академика Е.Н.Мешалкина.
2. Непонятна новизна практической рекомендации №4, а практическая рекомендация №3 представляется недостаточно обоснованной
3. В работе встречаются небрежности в оформлении таблиц (стр.33) и иллюстраций (стр.45), однако, в общем и целом оформление отличается

аккуратностью, а выявленные ошибки не принципиальны и не снижают общего хорошего впечатления от работы.

Заключение

Вышеизложенное позволяет считать диссертационную работу Стенина Ильи Геннадьевича «Ресинхронизирующая терапия у пациентов с хронической сердечной недостаточностью и сопутствующей постоянной фибрилляцией предсердий» по актуальности, методическому уровню, новизне, обоснованности научных положений, выводов и практической значимости соответствующей требованиям пп. 9, 10, 11 и 13 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (постановление правительства РФ от 24.09.2013 г., №842(ред. от 30.07.2014)), предъявляемым ВАК к кандидатским диссертациям, а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.26 – сердечно – сосудистая хирургия.

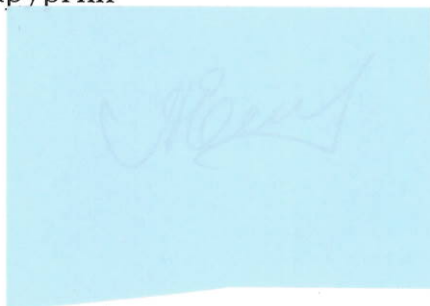
Отзыв составил:

Ведущий научный сотрудник

отдела сердечно-сосудистой хирургии

НИИ кардиологии,

доктор медицинских наук



А.В.Евтушенко

Отзыв заслушан и одобрен на заседании Научно-экспертного совета НИИ кардиологии 15 сентября 2015 года. Протокол № 343

Подпись _____

Учёный секр _____

Д.М.Н. _____

« 15 » сентября _____



В диссертационный совет Д 208.063.01
при ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина»
(630055, Новосибирск, 55, ул. Речкуновская, 15), в аттестационное дело
Стенина Ильи Геннадьевича

СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Полное наименование и сокращенное наименование	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт кардиологии»
Место нахождения	г. Томск
Список основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций).	Предикторы эффективности сердечной ресинхронизирующей терапии / С.А. Митрофанова, А.А. Соколов, И.В. Антонченко, В.Ю. Бондарь, Г.М. Савенкова, С.Н. Криволапов, С. В. Попов // Вестник Аритмологии. - 2007. - № 50. - С. 16-20. 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
Фамилия Имя Отчество, ученая степень, ученое звание сотрудника, составившего отзыв	доктор медицинских наук Алексей Викторович

адрес ведущей организации:

Индекс	634012
Субъект РФ / Зарубежье	Томская область
Город	Томск
Улица	Железнодорожная
Дом	111а
Телефон	(3822) 55-34-49
e-mail	mrj@cardio.tsu.ru
Web-сайт	www.cardio-tomsk.ru

Ведущая организация подтверждает, что соискатель, его научный руководитель не являются её сотрудниками, не имеют совместных с ведущей организацией НИР, в т.ч. - не имеют научных работ по теме своей диссертации, подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с её сотрудниками.

Дата

Подпись