

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Голицына Сергея Павловича на диссертацию Баталова Романа Ефимовича «Клинико-патогенетические подходы в интервенционном лечении фибрилляции предсердий», представленной на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 – Кардиология

Актуальность темы и ее связь с планами развития медицинской науки и здравоохранения

Фибрилляция предсердий (ФП) – одна из неинфекционных эпидемий нашего времени. В общей взрослой популяции доля лиц, страдающих этой аритмией составляет 2%, и с возрастом количество таких больных увеличивается. Так, по данным различных регистров, на девятой декаде жизни почти каждый десятый житель планеты страдает ФП. В связи ожидаемым увеличением продолжительности жизни количество таких больных должно становиться еще больше. Наряду с этим, увеличивается и количество относительно молодых лиц, которых порой трудно назвать пациентами, но которые страдают от ФП. Возникновение ФП в подавляющем большинстве случаев сопряжено с появлением тягостной симптоматики, что само по себе требует лечение. Есть и другой аспект проблемы. ФП не является аритмией, непосредственно угрожающей жизни, в том смысле, что в механизме этой аритмии, в отличие от фибрилляции желудочков, не заложен механизм смерти. Вместе с тем, ФП, как независимый фактор, повышает риск смерти, что преимущественно обусловлено кардиоэмболическими событиями, появлением и прогрессированием сердечной недостаточности. Относительно недавно показано, что ФП существенно и достоверно повышает риск возникновения злокачественных желудочковых тахиаритмий.

Лечение больных ФП на основе неопределенно долгого применения антиаритмических препаратов (ААП) на протяжении многих десятилетий не имело альтернативы. Эффективность доступных ААП далека от желаемого и, кроме того, эти препараты демонстрируют широкий спектр несердечных и

сердечных нежелательных эффектов, что требует контроля безопасности их применения.

Интервенционные методы лечения ФП, как альтернатива использованию ААП и возможность, у определенной части больных, добиться радикального избавления от аритмии, также имеют весьма существенные ограничения, обусловленные факторами структурно-функционального и электрического ремоделирования предсердий. В формировании последних могут принимать участие гемодинамические, нейро-гуморальные, воспалительные, электрофизиологические и иные механизмы.

Все это позволяет заключить, что диссертационная работа Баталова Р.Е., поставившая своей задачей изучение клинико-патогенетических аспектов, влияющих на эффективность катетерного лечения различных форм ФП, а также разработку способов и рекомендаций, позволяющих увеличить эффективность интервенционных вмешательств, является остро актуальным исследованием, важным и с научной, и практической точек зрения. Избранные же автором пути решения поставленных вопросов характеризуются несомненной новизной и высоким методическим уровнем. Следует особо подчеркнуть, что работа Баталова Р.Е. представляет собой крайне сложное, многоэтапное и трудоемкое исследование.

Давая оценку диссертации в целом, необходимо подчеркнуть ряд выдвинутых в ней положений, определяющих новизну и научно-практическую значимость работы.

Новизна исследования и результатов, полученных и сформулированных в диссертации

Результаты полученные автором, позволили дать объективную оценку эффективности различных вариантов выполнения процедуры радиочастотной катетерной аблации при разных формах клинического течения ФП (пароксизмальной, персистирующей, длительно персистирующей).

Специально проведенный анализ сделал возможным выделение ряда клинических и гемодинамических факторов, оказывающих отрицательное

влияние на прогноз устойчивого сохранения синусового ритма после выполнения радиочастотной катетерной абляции, как по поводу пароксизмальной, так и по поводу персистирующей формы течения ФП. Среди этих факторов артериальная гипертония, сердечная недостаточность, а также целый ряд эхокардиографических показателей, характеризующих объемы полостей, показатели сократимости и характеристики потоков. Важно то, что выявление большинства этих факторов общедоступно и не требует проведения сложных специальных исследований.

Несомненным достоинством работы является разработка оригинальной методики катетерного вмешательства у лиц с длительно-персистирующим течением ФП и объемом левого более 120 мл. Данная разработка защищена патентом РФ на изобретение №2437688 от 23.03.2010 г. «Способ лечения постоянной формы фибрилляции предсердий трансвенозным эндокардиальным доступом».

Автором разработаны стратегические подходы использования комплекса диагностических исследований, включая эндомиокардиальную биопсию, полимеразную цепную реакцию, иммуногистохимические исследования, направленные на выявление возможного воспалительного повреждения миокарда у больных с формально беспричинной ФП.

В работе сформулированы научно обоснованные рекомендации по оценке уровней ряда биохимических и иммунологических показателей, включая натрийуретические пептиды, маркеры воспаления, ферменты деградации экстрацеллюлярного матрикса и факторов роста, дана оценка возможности их использования в индивидуальном прогнозировании течения ФП после процедур радиочастотной катетерной абляции.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Проведенный автором многофакторный анализ, позволил выявить ряд клинических признаков (артериальная гипертония, сердечная недостаточность), структурно-функциональных параметров сердца, прежде всего по данным эхокардиографии, а также ряд биохимических и иммунологических

лабораторных показателей, которые могут рассматриваться в качестве предикторов успеха или его отсутствия после выполнения процедуры катетерной аблации по поводу ФП. Данное положение диссертации характеризуется не только научной новизной, но несомненно должно учитываться в реальной клинической практике при отборе пациентов потенциально подлежащих такого рода вмешательствам.

Новыми и практически значимыми являются разработанные автором модификации самой процедуры катетерной аблации в зависимости от формы клинического течения ФП и от объема полости левого предсердий. Здесь еще раз следует особо отметить модификацию вмешательства, предложенную автором для пациентов с объемом левого предсердия, превышающим 120 мл.

Необходимо особо подчеркнуть, что диссертационная работа Баталова Р.Е. является еще одним ярким подтверждением высокого уровня исследований, выполняемых в Томском НИИ кардиологии.

Достоверность и обоснованность основных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Достаточный объем клинического материала (1997 пациентов), использование высоко современных и технологичных методов обследования и лечения, включая, гистологические, иммуногистохимические, иммунологические, биохимические исследования, внутрисердечные электрофизиологические исследования, выполнение радиочастотных катетерных аблаций, а также квалифицированное использование методов статистического анализа полученных данных не оставляют сомнений в достоверности результатов, полученных автором, и обоснованности выводов и практических рекомендаций.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати и личный вклад автора.

Основные положения диссертации достаточно полно отражены в 167 публикациях, в том числе 30 статей вышли в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, получены 2 патента РФ на изобретение.

Кроме того, содержание отдельных этапов диссертационной работы были доложены и обсуждены на 63 Всероссийских и региональных конференциях и конгрессах.

Автором самостоятельно проведены интервенционные вмешательства, проанализирована медицинская документация пациентов с фибрилляцией предсердий и дана оценка гистологических и биохимических показателей, позволивших выявить группы пациентов имевших высокий риск развития рецидивов аритмий. Автором проведена необходимая и достаточная статистическая обработка полученных данных.

Структура диссертации.

Диссертация написана по традиционному плану. Она состоит из введения и 8 глав, включающих в себя обзор литературы, главу, характеризующую материал и методы исследования, 5 глав, излагающих собственные результаты, а также обсуждение, представляющее собой логическое обоснование следующего за ним раздела "заключение", а также выводов и практических рекомендаций. Завершают диссертацию список сокращений и список литературы, содержащий 15 отечественных и 390 зарубежных источников.

Материалы диссертации изложены на 354 страницах, наглядно иллюстрированы 59 таблицами и 68 рисунками.

Автореферат полностью соответствует основному содержанию работы.

Рекомендации по использованию результатов и выводов.

Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании, целесообразно использовать в учебном процессе студентов медицинских ВУЗов и слушателей факультетов профессиональной переподготовки.

Практические рекомендации по комплексу предоперационного обследования больных, страдающих ФП и являющихся потенциальными кандидатами на выполнение процедуры радиочастотной катетерной абляции рекомендуется широко использовать в практической работе врачей кардиологов и специалистов в области клинической электрофизиологии сердца.

Анализ сложного диссертационного исследования Баталова Р.Е. вполне естественно порождает ряд вопросов.

1. Насколько правомочно результаты, полученные с использованными в диссертации маркерами воспаления напрямую применимы к процессам происходящим в сердце? Ведь они зависят от множества иных факторов. Не пытался ли автор исследовать уровни кардиоспецифических аутоантител?

2.Эндомиокардиальная биопсия, выполненная в значительной части, случаев проводилась в отсутствие клинических предпосылок диагноза миокардит, а фибрилляция предсердий, в том числе неизвестной этиологии, в международном Положении о проведении эндомиокардиальной биопсии кардиологическим больным не значится в ряду тех аритмий, которые требуют данного диагностического вмешательства. Каким образом принималось решение о целесообразности его проведения?

3. Были ли среди обследованных пациентов случаи, когда результаты эндомиокардиальной биопсии послужили основанием для назначения противовирусной, противовоспалительной или иммуномодулирующей терапии? Если были, то, как такая терапия повлияла на течение ФП?

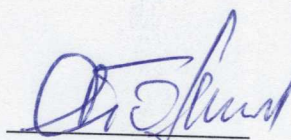
Принципиальных замечаний по диссертационной работе Баталова Р.Е не имеется.

Заключение

Все вышеизложенное позволяет заключить, что диссертационная работа Баталова Романа Ефимовича на тему: «Клинико-патогенетические подходы в интервенционном лечении фибрилляции предсердий», представленная на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 – Кардиология, является научно-квалификационным исследованием, формулирующим и обосновывающим ряд научных положений, которые в совокупности могут быть определены как решение важной и сложной научной проблемы интервенционного лечения больных страдающих фибрилляцией предсердий. Исследование, выполненное Баталовым Р.Е. имеет важное теоретическое, практическое и медико-социальное значение.

Диссертация соответствует требованиям п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней» (утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842, в редакциях от 21.04.2016 г. № 335; от 02.08.2016 г. № 748), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присвоения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.05 – Кардиология.

Руководитель отдела
клинической электрофизиологии
рентгенохирургических методов
лечения нарушений ритма сердца
Федерального государственного
бюджетного учреждения
«Российский кардиологический
научно-производственный
комплекс» Министерства
здравоохранения Российской
Федерации
доктор медицинских наук,
профессор

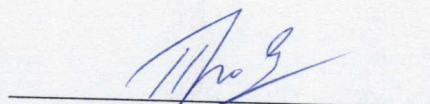

подпись

Голицын Сергей
Павлович

Адрес: 121552, Москва, ул. 3-я Черепковская, д. 15а
тел. 8(499)149-01-51, e-mail. golitsyn@umail.ru

Подпись профессора Голицына С.П. заверяю

ученый секретарь
НИИ клинической кардиологии
им А.Л. Мясникова
ФГБУ «РКНПК» Минздрава
России,
доктор медицинских наук


подпись



Проваторов С.И.