

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Евтушенко Владимира Валериевича «Кардиологические и хирургические технологии диагностики и коррекции сердечной недостаточности у пациентов с пороками сердца и длительно персистирующей фибрилляцией предсердий» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.05 – «кардиология» и 14.01.26 – «сердечно-сосудистая хирургия»

Актуальность выбранной темы обусловлена тяжёлым течением хронической сердечной недостаточности (ХСН) у пациентов, требующих хирургических вмешательств на клапанах сердца в условиях искусственного кровообращения. По данным разных источников, нарушения ритма сердца сопровождают до 80% пороков митрального клапана, а в послеоперационном периоде частота развития пароксизмов фибрилляции предсердий (ФП) достигает 100%. Это усугубляет тяжесть сердечной недостаточности, не давая достичь полного эффекта от проведенного вмешательства. В связи с этим, профилактика и лечение ФП у таких пациентов выходит на первый план. Эффективность профилактики и лечения данного вида аритмии напрямую зависит от выявления ранних предикторов, их развития и разработки новых методов их лечения, в том числе и немедикаментозных.

В современной литературе нет единого мнения о влиянии симпатической и парасимпатической иннервации на частоту развития пароксизмов аритмии, однако, большинство авторов указывает, что симпато-вагусный дисбаланс способен активировать триггеры, запускающие пароксизмы ФП. В связи с этим, изучение механизмов и субстрата возникновения вегетативного дисбаланса, а также способов его визуализации и количественной оценки, представляет большой интерес для современной медицинской науки. Кроме того, несмотря на то, что общепринятым методом лечения длительно персистирующей ФП является операция «Лабиринт III» и ее модификации (J. Cox, 1987), поиск оптимальных подходов и линий воздействия, которые способны повысить эффективность процедуры, ведется до сих пор. В связи с этим, методики достижения трансмуральности повреждения миокарда предсердий, экспериментально обоснованные и предложенные автором в работе, несомненно, представляют интерес, учитывая их доказанную эффективность в отдаленном послеоперационном периоде.

Представленный автореферат изложен на 46 страницах текста в стандарте машинописи и содержит в себе сведения об актуальности проблемы, паспортную часть работы (гипотеза, цель и задачи, научная новизна, практическая значимость, положения, выносимые на защиту, структура и объем диссертации), сведения об апробации результатов дис-

сертации, вкладе автора, описание клинического материала, методик, использованного оборудования и аппаратуры, а также результатов исследования и их интерпретации, выводы, практические рекомендации и список работ, опубликованных по теме диссертации. Автореферат содержит таблицы и рисунки, которые в полной мере раскрывают суть работы.

Автор выдвинул гипотезу, что эффективность методов коррекции СН, таких как нарушения ритма сердца и гиперсимпатикотония улучшает ближайшие и отдаленные результаты хирургической коррекции клапанных пороков сердца и поставил своей целью повысить эффективность хирургического лечения и снизить функциональный класс сердечной недостаточности у пациентов с клапанными пороками сердца, осложненными длительно персистирующей фибрилляцией предсердий в отдаленные сроки после хирургической коррекции. В соответствие с целью логично и корректно сформулированы задачи исследования, а также положения, выносимые на защиту.

Автореферат диссертации в достаточной мере позволяет судить о том, что на основании анализа данных 325 пациентов, автор смог разработать новые диагностические и прогностические критерии прогрессирования ХСН у пациентов с пороками митрального клапана, а также новые подходы к выполнению радиочастотной фрагментации предсердий по схеме «Лабиринт». Итогом выполненной работы стал предложенный автором комплексный подход к лечению длительно персистирующей ФП, все элементы которого теоретически и практически обоснованы.

Применение этих методов позволило показать, что пенетрирующая методика радиочастотной абляции ФП имеет преимущество по эффективности перед классической монополярной методикой, а разработанная автором методика количественной оценки симпатического тонуса сердца на основании изучения уровней катехоламинов и их метаболитов позволяет делать прогноз об эффективности вмешательства в раннем и отдаленном периодах. Редукция полости левого предсердия и отбор пациентов на радиочастотную абляцию, исключаяющий ее выполнение у лиц с исходной дисфункцией синусового узла, также положительно влияют на эффективность лечения.

Выводы, полученные автором, достоверны, полностью соответствуют решению поставленных задач исследования и корректно сформулированы. Практические рекомендации конкретны и логично вытекают из материалов диссертации.

Основные положения диссертации достаточно полно освещены в 37 опубликованных работах, 5 из которых – патенты РФ на изобретения, 10 – статьи в журналах из перечня ВАК, 2 главы в коллективной монографии и одной монографии. Хочется отметить хороший иллюстративный материал и стиль изложения автореферата.

Принципиальных замечаний по автореферату нет.

Таким образом, рассматриваемый автореферат свидетельствует, что по совокупности полученных новых данных решена важная научная проблема по разработке новых кардиологических и кардиохирургических технологий диагностики и коррекции сердечной недостаточности у пациентов с пороками сердца, осложненными длительно персистирующей фибрилляцией предсердий. Диссертационная работа Владимира Валериевича Евтушенко «Кардиологические и хирургические технологии диагностики и коррекции сердечной недостаточности у пациентов с пороками сердца и длительно персистирующей фибрилляцией предсердий», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.05 – «кардиология» и 14.01.26 – «сердечно-сосудистая хирургия» по актуальности, методическому уровню, новизне, обоснованности научных положений, выводов, практической значимости и количеству публикаций она полностью отвечает требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней» от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335; от 02.08.2016 г. № 748 (ред. от 28.08.2017), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а её автор достоин искомой степени.

Ведущий научный сотрудник НИЛ интервенционной аритмологии
НИО аритмологии, профессор кафедры детских болезней
лечебного факультета Института медицинского образования
ФГБУ «НМИЦ имени В. А. Алмазова» МЗ РФ

д.м.н.

Татарский Р.Б.

20.01.2020

197341, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д.2
Тел. +7(911) 7666285
e-mail: tatar2002@list.ru

Подпись д.м.н. Р.Б. Татарского заверяю

