

«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор ФГБУ «Национальный
медицинский исследовательский центр
кардиологии» Министерства здравоохранения
Российской Федерации академик РАН,
профессор

С.А. Бойцов

« 15 »  2021 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Барменковой Юлии Андреевны «Вагосимпатический баланс и маркеры электрической нестабильности миокарда при различных вариантах течения постинфарктного периода и в зависимости от эффективности аторвастатина», представленной к защите в диссертационный совет 21.2.066.01 при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ ВЫПОЛНЕННОЙ РАБОТЫ

За последние два десятилетия достигнуты значительные успехи в лечении инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST (ИМпST), однако эта форма ишемической болезни сердца остается важной причиной развития хронической сердечной недостаточности (ХСН). Развитие и прогрессирование ХСН после ИМпST встречается часто и напрямую влияет на качество жизни больных, приводит к нетрудоспособности и значительным социально-экономическим потерям. Существует тесная связь между

тяжестью ХСН и смертностью больных в постинфарктном периоде. Вслед за структурной перестройкой камер сердца изменяется электрофизиология миоцитов, что приводит к возникновению жизнеугрожающих аритмий и повторных сердечно-сосудистых событий. Поэтому важной проблемой современной кардиологии остается поиск взаимосвязи между ремоделированием левого желудочка в раннем постинфарктном периоде, с механизмами регуляции сердечного ритма и аритмогенезом. Решение данной задачи позволит выявить категорию лиц высокого риска и персонализировать комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение осложнений.

Отдельный интерес представляет влияние гиполипидемических и плейотропных эффектов статинов, используемых при вторичной профилактике сердечно-сосудистых событий после ИМпST, на аритмогенез, вегетативный баланс и электрическую гетерогенность миокарда в условиях развития постинфарктного ремоделирования левого желудочка. Расширение и углубление представлений о влиянии высокоэффективной терапии аторвастатином на вегетативную регуляцию сердечного ритма и параметры электрической нестабильности миокарда позволяют приблизиться к пониманию природы их позитивного влияния на течение постинфарктного периода.

В современной кардиологии существует целый ряд неинвазивных методик, с помощью которых можно определить электрофизиологическое и структурное состояние камер сердца. Это позволяет проводить раннее выявление когорты больных, подверженных жизнеугрожающим нарушениям ритма, с персонализированным подходом к их лечению. В рамках настоящего исследования была подробно изучена динамика вариабельности сердечного ритма и предикторов электрической нестабильности миокарда при различных вариантах течения постинфарктного периода.

В связи с вышеизложенным, тема диссертации Барменковой Юлии Андреевны, несомненно, является актуальной.

СВЯЗЬ РАБОТЫ С ПЛАНАМИ МЕДИЦИНСКИХ ОТРАСЛЕЙ И НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА

Диссертационная работа Барменковой Юлии Андреевны выполнена согласно гранту Российского фонда фундаментальных исследований на тему «Взаимосвязь параметров электрической нестабильности миокарда с ремоделированием левого желудочка у больных после инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST». Регистрационный номер 19-315-90024 от 21.08.2019 г.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ, ВЫВОДОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ, СФОРМУЛИРОВАННЫХ В ДИССЕРТАЦИИ

Научная новизна проведенного исследования заключается в следующем: впервые выявлено, что параметры патологического ремоделирования сердца, (критерием которого является прирост индексов конечных систолического и диастолического объемов на 15 и 20% соответственно), существенно влияют на показатели электрофизиологической гетерогенности миокарда и вагосимпатического баланса у больных с однососудистым поражением коронарных артерий. Впервые, при патологическом ремоделировании левого желудочка, сформировавшемся к 12-й неделе постинфарктного периода, выявлены: выраженные изменения дисперсии длительности интервала QT, скорости адаптации QT к частоте сердечных сокращений и хронотропной нагрузки миокарда в сочетании с замедленным восстановлением вагосимпатического баланса. Продемонстрировано благоприятное влияние высокоэффективной терапии аторвастатином на восстановление барорефлекторной чувствительности, выравнивание длительности фазы рефрактерности и снижение хронотропной нагрузки на миокард у больных без патологического ремоделирования ЛЖ. Впервые показано положительное влияние высокоэффективной терапии аторвастатином на процесс восстановления электрической гомогенности при фрагментированной активности миокарда и нарушении вагосимпатического баланса у лиц с патологическим ремоделированием ЛЖ. Впервые при сравнительном анализе в группах больных с сохраненной, промежуточной и сниженной фракцией выброса ЛЖ выявлено прогрессивное ухудшение параметров электрической нестабильности миокарда. Впервые продемонстрировано, что отсутствие патологического

постинфарктного ремоделирования ЛЖ по данным прироста объемных показателей и достижение целевого уровня холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП) ассоциируется с улучшением качества и прогноза жизни в ранний и отдаленный постинфарктный период.

ОБОСНОВАННОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАННЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ И ДОСТОВЕРНОСТЬ ПОЛОЖЕНИЙ ДИССЕРТАЦИИ

Обоснованность и достоверность основных научных положений, выводов, практических рекомендаций диссертационной работы Барменковой Юлии Андреевны не вызывает сомнений, поскольку она выполнена на репрезентативной выборке больных, включающей данные лабораторно-инструментального обследования 118 человек. Представленный дизайн исследования, строгие критерии включения и исключения, проведение исследования в соответствии со стандартами надлежащей клинической практикой свидетельствуют о том, что диссертационная работа выполнена на современном методическом уровне, а полученные результаты достоверны. Для анализа данных соискатель использовал современные статистические методы обработки.

Выводы, практические рекомендации и научные положения основаны на полученном материале и соответствуют поставленной цели и задачам диссертационной работы.

ЗНАЧИМОСТЬ ДЛЯ НАУКИ И ПРАКТИКИ ПОЛУЧЕННЫХ АВТОРОМ РЕЗУЛЬТАТОВ И ПОЛОЖЕНИЙ ДИССЕРТАЦИИ

Диссертация Барменковой Юлии Андреевны представляет несомненную ценность для медицинской науки и практики. Автором показано, что ранняя диагностика патологического ремоделирования ЛЖ на 12-й неделе ИМпST по данным прироста индексов конечного диастолического объема более 20% и / или конечного систолического объема более 15%, позволяет персонифицировать терапию, так как больные существенно различаются по характеристикам электрической нестабильности миокарда, вагосимпатическому балансу и хронотропной нагрузке миокарда.

Результаты диссертационной работы свидетельствуют о том, что важнейшим условием липидснижающей терапии при вторичной профилактике является достижение целевого уровня ХС ЛПНП, это обеспечивает восстановление вегетативного баланса при патологическом ремоделировании миокарда и устраняет один из основных факторов аритмогенеза в постинфарктном периоде.

Аргументирована значимость использования в постинфарктном периоде дополнительных методик холтеровского мониторирования электрокардиографии для оценки электрической нестабильности миокарда в сочетании с анализом динамики объемных показателей с помощью эхокардиографии, что способствует персонализированному подходу к лечению, вследствие совокупного углубленного анализа вагосимпатического баланса, электрофизиологии и контрактильности миокарда.

СТРУКТУРА ДИССЕРТАЦИИ, ОЦЕНКА ЕЕ СОДЕРЖАНИЯ И ЗАВЕРШЕННОСТИ В ЦЕЛОМ

Диссертация выполнена по традиционному плану, изложена на 145 страницах текста, состоит из введения, 5 глав (обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты и их обсуждение), заключения, выводов, практических рекомендаций. Список литературы содержит 211 источник, из них 145 – иностранных, 66 – отечественных авторов.

Цель, задачи, научная новизна, практическая значимость полностью отражают основные научные положения диссертационной работы.

Литературный обзор изложен в доступной форме, систематизирован, освещает тематику диссертационного исследования. В главе «Материалы и методы исследования» изложены критерии включения и исключения, представлен современный дизайн исследования, подробно описаны лабораторные и инструментальные методы обследования больных. Главы собственных результатов представлены последовательно, проиллюстрированы диаграммами и таблицами, что обеспечивает удобство восприятия материала.

В заключение в аналитической форме излагаются основные результаты диссертации. Выводы и практические рекомендации аргументированы, соответствуют задачам и целям исследования, основаны на фактически полученных данных.

Замечаний, влияющих на положительную оценку диссертационной работы, нет.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ И ВНЕДРЕНИЮ РЕЗУЛЬТАТОВ И ВЫВОДОВ ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Результаты диссертационной работы Барменковой Юлии Андреевны, выводы и практические рекомендации внедрены в практическую деятельность отделения кардиологии с палатой реанимации и интенсивной терапии ГБУЗ «Пензенская областная больница им. Н. Н. Бурденко», отделения кардиологии ГБУЗ «Клиническая больница № 6 им. Г. А. Захарьина».

Основные результаты исследования рекомендованы к использованию в работе лечебно-профилактических учреждений для повышения качества реклассификации пациентов, подверженных раннему развитию ХСН, и оказания медицинской помощи больным, перенесшим ИМпСТ.

Материалы диссертационной работы можно использовать при проведении семинаров, лекций по соответствующим разделам кардиологии студентам, клиническим ординаторам, аспирантам, врачам терапевтам и кардиологам.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертация Барменковой Юлии Андреевны на тему: «Вагосимпатический баланс и маркеры электрической нестабильности миокарда при различных вариантах течения постинфарктного периода и в зависимости от эффективности аторвастатина», выполненная под руководством д.м.н., профессора Олейникова Валентина Элиевича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной и законченной научно-квалификационной работой.

Диссертационная работа Барменковой Юлии Андреевны «Вагосимпатический баланс и маркеры электрической нестабильности миокарда при различных вариантах течения постинфарктного периода и в зависимости от эффективности аторвастатина»,

полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 №842 г., в редакции постановления Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Отзыв обсужден и одобрен на научном заседании Отдела заболеваний миокарда и сердечной недостаточности ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России (протокол № 5 от 11 ноября 2021 года).

Руководитель отдела заболеваний миокарда
и сердечной недостаточности
ФГБУ НМИЦ кардиологии Минздрава России
доктор медицинских наук (3.1.20.),
профессор



Терещенко Сергей Николаевич

Подпись д.м.н., профессора Терещенко С.Н. заверяю:

Ученый секретарь Ученого совета
ФГБУ НМИЦ кардиологии
Минздрава России,
доктор медицинских наук



Скворцов Андрей Александрович

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 121552, Российская Федерация, г. Москва, 3-я Черепковская д. 15А

Телефон: +7 (495) 150-44-19, 8-800-707-44-19;

e-mail: info@cardioweb.ru

Сайт: <http://www.cardioweb.ru>

« 11 » ноября 2021 г.