

**Отзыв на автореферат 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 на соискание ученой  
степени кандидата медицинских наук  
по специальности 3.1.20. «Кардиология»**

Несмотря на значительные успехи в лечении инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST (ИМпST) за последние два десятилетия, эта форма ишемической болезни сердца остается одной из распространенных причин развития хронической сердечной недостаточности. Известно, что в постинфарктном периоде развивается структурная перестройка камер сердца, а некроз кардиомиоцитов запускает каскад биохимических процессов, которые влияют на репаративные механизмы. В результате этого сердце подвергается патологическому ремоделированию, которое, в свою очередь, изменяет электрофизиологию миоцитов, вызывая развитие жизнеугрожающих нарушений ритма и повторных сердечно-сосудистых заболеваний.

Диссертационное исследование Барменковой Юлии Андреевны посвящено актуальной задаче современной кардиологии – изучению влияния на состояние электрофизиологических процессов в миокарде различных факторов – наличия постинфарктного ремоделирования по данным прироста индексов конечных систолического и диастолического объемов на 15 и 20% соответственно, эффективности липидснижающей терапии и фракции выброса левого желудочка.

В рандомизированное, контролируемое, клиническое исследование включено 118 больных ИМпST, которым проводился широкий спектр клинического, лабораторного и инструментального методов обследования, в том числе суточное мониторирование ЭКГ с анализом вегетативного баланса и дополнительных маркеров электрической нестабильности миокарда, а также эхокардиографии с определением параметров, характеризующих систолическую функцию левого желудочка.

Для обработки полученных результатов соискателем использованы достоверные статистические методы: однофакторного дисперсионного анализа (ANOVA) с учетом критерия Ньюмена – Кейлса, анализа количественных признаков с применением критериев Стьюдента и Манна – Уитни, сравнение

качественных признаков с использованием критериев  $\chi^2$  и МакНемара, оценка отношения рисков и шансов.

Автором показано, что у 33% больных после ИМпСТ к 12-й неделе развивается раннее постинфарктное ремоделирование левого желудочка, сопровождающееся выраженными нарушениями электрической стабильности миокарда: смещением баланса вегетативной нервной системы в сторону симпатических влияний, высокими значениями дисперсии QT, гипердаптацией QT к изменению частоты ритма и хронотропной нагрузкой миокарда в течение 48 недель постинфарктного периода; это отразилось на повышенном риске развития жизнеугрожающих нарушений ритма (30,8 против 10,1%), и повторных сердечно-сосудистых событий (82,1 против 27,8%).

Продемонстрировано благоприятное влияние высокоэффективной терапии аторвастатином на восстановление барорефлекторной чувствительности, выравнивание длительности фазы рефрактерности и снижение хронотропной нагрузки миокарда у больных без патологического ремоделирования ЛЖ; восстановления электрической гомогенности при фрагментированной активности миокарда и нарушении вагосимпатического баланса – у лиц с патологическим ремоделированием ЛЖ.

Установлено, что сохраненная и промежуточная фракция выброса левого желудочка ассоциировались со стабилизацией турбулентности и вариабельности сердечного ритма. Промежуточная и низкая фракция выброса левого желудочка в постинфарктном периоде ассоциировались с замедленным восстановлением вегетативного баланса, длительности фазы реполяризации в разных миокардиальных участках и отсутствием снижения хронотропной нагрузки, что неблагоприятно сказывалось на частоте развития жизнеугрожающих аритмий.

Автореферат диссертации полностью отражает основные научные положения диссертационной работы, соответствует требованиям оформления. Принципиальных замечаний по содержанию автореферата нет.

Выводы и практические рекомендации логичны и обоснованы, соответствуют цели и поставленным задачам.

По материалам диссертационного исследования опубликовано 30 печатных работ, из которых 6 – в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России.

Из автореферата можно сделать заключение, что диссертация Барменковой Юлии Андреевны «Вагосимпатический баланс и маркеры электрической нестабильности миокарда при различных вариантах течения постинфарктного



периода и в зависимости от эффективности аторвастатина», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. «Кардиология», является законченной научно-квалификационной работой, выполнена на высоком уровне, имеет научно-теоретическую значимость и обладает практической ценностью.

Диссертационная работа Барменковой Юлии Андреевны полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842, а автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. «Кардиология».

Заведующий кафедрой терапии и кардиологии  
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России,  
доктор медицинских наук (3.1.20.),  
профессор

Екатерина Иосифовна Тарловская

Подпись д.м.н., профессора Е.И. Тарловской заверяю:

Ученый секретарь ученого совета  
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России,  
доктор биологических наук

Наталья Николаевна Андреева

*Зав. научной частью к.м.н.*

*«01» ноября* 2021 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
603950, ГСП-470, г. Нижний Новгород, площадь Мичина и Пожарского, д. 10/1,  
+7-831-439-09-43, e-mail: rector@pimunn.ru, http://www.pimunn.ru

