

## **Отзыв официального оппонента**

доктора медицинских наук Михайлова Евгения Николаевича  
на диссертационную работу Симонян Алины Александровны  
«Оценка прогрессирования фибрилляции предсердий после катетерной  
аблации и медикаментозной терапии у пациентов с пароксизмальной  
формой фибрилляции предсердий», представленную на соискание ученой  
степени кандидата медицинских наук по специальности:

14.01.05 – кардиология

### **Актуальность исследования**

Фибрилляция предсердий является наиболее распространенной формой существующих аритмий. Естественное течение фибрилляции предсердий в большинстве случаев характеризуется прогрессированием от коротких пароксизмов к более продолжительным эпизодам и далее к персистирующей форме. Недавние исследования показали, что пациенты с более частыми и продолжительными эпизодами фибрилляции (что имеет место в первую очередь у пациентов с прогрессирующей аритмией) имеют достоверно более высокую вероятность инсульта и прогрессирования сердечной недостаточности.

Выбор контроля ритма позволяет сдерживать прогрессирование фибрилляции предсердий. В настоящий момент существуют две стратегии контроля синусового ритма: прием антиаритмических препаратов и катетерная аблация.

На сегодняшний день не существует методов полного излечения от фибрилляции предсердий. Эффективность медикаментозной терапии составляет не более 30-50% в течение первого года наблюдения. Катетерная аблация в лечении пациентов с пароксизмальной ФП во многих исследованиях продемонстрировала достаточно высокую эффективность, но рецидивы фибрилляции предсердий встречаются довольно часто. Результаты исследований, в которых напрямую сопоставляли

---

антиаритмическую терапию и катетерную абляцию в качестве методов первой линии у пациентов с пароксизмальной фибрилляцией предсердий имеют свои ограничения и связаны с использованием “прерывистого” метода мониторинга. Во многих исследованиях освещался вопрос эффективности антиаритмической терапии и катетерной абляции, но не проводилась оценка антиаритмической терапии и катетерной абляции на способность замедлять прогрессирование фибрилляции предсердий.

На сегодняшний день актуальным остается вопрос выбора тактики лечения, способного приостановить прогрессирование фибрилляции предсердий у пациентов с пароксизмальной формой аритмии, таким образом, цели и задачи представленного исследования являются актуальными для современной кардиологии.

#### **Оценка убедительности обоснования научных положений, выводов и рекомендаций**

Диссертация написана доступным языком в традиционном стиле. Цели и задачи диссертационной работы полностью соответствуют избранной теме. Выводы являются доказательным решением поставленных задач. Полученные выводы привели к формированию единого алгоритма, практическое применение которого отражено в разделе «Практические рекомендации». Исследование выполнено на высоком методическом уровне, основываясь на многофакторном анализе большого клинического материала. Логическое построение работы по предложенному дизайну, применение сравнительного анализа клинических данных, использование современных методов статистического анализа позволяют утверждать о высокой достоверности результатов и выводов данной работы.

#### **Оценка достоверности полученных научных результатов**

В основу диссертационной работы включен анализ данных 92 пациентов с пароксизмальной формой фибрилляции предсердий. Доказательная база основывается на достаточном количестве пациентов. Критерии включения и исключения соответствуют цели и задачам работы.

---

Использованные методы исследования и их статистический анализ современные, информативны. В силу этого полученные результаты демонстративны и убедительны в отношении их достоверности.

### **Оценка новизны полученных научных результатов**

Автором впервые проведена сравнительная оценка антиаритмической терапии или катетерной аблации в качестве методов лечения по предотвращению прогрессирования фибрилляции предсердий по данным анализа имплантируемых кардиомониторов.

На основе полученных новых научных знаний доказана эффективность, безопасность и преимущество применения катетерной аблации в предотвращении прогрессирования ФП по сравнению с антиаритмической терапией.

Выявлены основные предикторы прогрессирования фибрилляции предсердий, что может иметь большое значение при отборе пациентов на первичную процедуру катетерной аблации.

На основании анализа полученных результатов автором разработана концепция, направленная на повышение эффективности лечения пациентов с фибрилляцией предсердий.

Полученные в процессе исследования данные свидетельствуют о том, что новые знания позволят улучшить клинический и функциональный статус пациентов, снизить частоту госпитализаций по поводу фибрилляции предсердий и минимизировать риск тромбоэмболических осложнений в отдаленном периоде наблюдения.

### **Замечания**

В тексте диссертации отмечается большое количество орфографических и стилистических ошибок.

Определение прогрессирования ФП, как детекция более 30% времени на аритмии по данным имплантируемого монитора, представляется недостаточно обоснованным по следующим причинам: (1) регистрация эпизодов аритмии с помощью имплантируемого устройства начата после

включения в исследование и после лечебного воздействия (катетерной аблации или инициации медикаментозной терапии), таким образом, до этого неизвестно среднее время наличия аритмии у пациентов; (2) наличие частых приступов аритмии, длящихся менее 7 суток, но создающих «нагрузку ФП» более 30%, может быть отражением проаритмогенного эффекта антиаритмической терапии, а не прогрессирования заболевания.

### **Вопросы**

- (1) На основании какого представления принято решение, что именно 30% времени регистрации аритмии является показателем прогрессирования ФП?
- (2) Может ли соискатель представить результаты субанализа работы, исходя из «классического» представления о прогрессировании ФП от пароксизмальной к персистирующей?

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

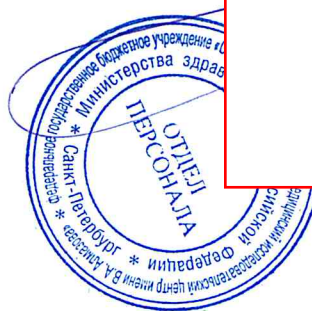
Диссертация Симонян Алины Александровны «Оценка прогрессирования фибрилляции предсердий после катетерной аблации и медикаментозной терапии у пациентов с пароксизмальной формой фибрилляции предсердий», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология является самостоятельным законченным научным исследованием, в котором содержится решение актуальной проблемы лечения пациентов с пароксизмальной формой фибрилляции предсердий, позволяющей повысить эффективность лечения у данной категории пациентов. В диссертации содержится решение важной научно-практической проблемы лечения пациентов с пароксизмальной формой фибрилляции предсердий, а также приводятся сведения о практическом использовании результатов исследования в практике клинических отделений ФГБУ «СФБМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Министерства Здравоохранения Российской Федерации и ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» г. Ставрополя. Основные положения диссертации достаточно полно освещены

в 4 печатных работах, опубликованных в журналах, рекомендованных в перечне ВАК.

Замечания к работе и вопросы к диссертанту носят дискуссионный характер и не являются принципиальными. Таким образом, рассматриваемая диссертационная работа Симонян А.А. соответствует критериям пунктов 7, 8, 10 и 11 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», а ее автор заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 – кардиология

Заведующий НИЛ нейромодуляции,  
доцент кафедры сердечно-сосудистой хирургии  
ФГБУ «СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России  
д.м.н.

Михайлов Е.Н.



«31» 03 2017г.

**СВЕДЕНИЯ ОБ ОФИЦИАЛЬНОМ ОППОНЕНТЕ**


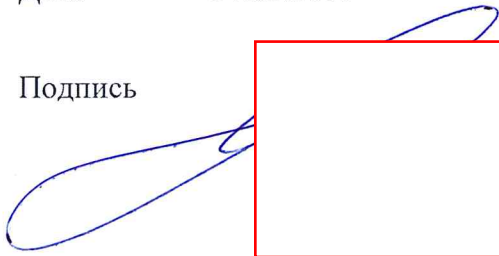
оригинал передается в плановый отдел, ксерокопия хранится в совете Д 208.063.01 в  
аттестационном деле диссертанта Симонян Алины Александровны

Фамилия, Имя, Отчество официального оппонента	Михайлов Евгений Николаевич
Ученая степень, обладателем которой является официальный оппонент, и наименования отрасли науки, научных специальностей, по которым им защищена диссертация	доктор медицинских наук специальности: 14.01.05 – кардиология и 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия
Полное наименование организации, являющейся основным местом работы официального оппонента на момент представления им отзыва в диссертационный совет, и занимаемая им в этой организации должность (в случае осуществления официальным оппонентом трудовой деятельности)	ФГБУ «СЗФМИЦ им. В.А.Алмазова», г. Санкт- Петербург, заведующий научно- исследовательской лабораторией нейромодуляции
Список основных публикаций официального оппонента по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций)	1. Лебедев Д.С., Михайлов Е.Н., Новикова Т.Н. и др. СОГЛАШЕНИЕ ЭКСПЕРТОВ САНКТ- ПЕТЕРБУРГСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВСЕРОССИЙСКОГО НАУЧНОГО ОБЩЕСТВА АРИТМОЛОГОВ ПО ПЕРИОПЕРАЦИОННОЙ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ И/ИЛИ ТРЕПЕТАНИЕМ ПРЕДСЕРДИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА КАТЕТЕРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НАРУШЕНИЙ РИТМА СЕРДЦА ИЛИ ИМПЛАНТАЦИЮ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ УСТРОЙСТВ. Вестник аритмологии. - 2016. - №. 86. - С. 70-75. 2. Пацюк А.В., Абрамов М.Л., Лебедев Д.С., Михайлов Е.Н. ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ИНТЕРВЕНЦИОННОГО ЛЕЧЕНИЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ: ПРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ, БЕЗОПАСНОСТИ ВМЕШАТЕЛЬСТВА И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ. Трансляционная медицина. - 2016. - №. 3(3). - С. 34-41.
Ксерокопия на одном листе, заверять не надо	Ксерокопия разворота паспорта (2-3 стр., с Ф.И.О и датой рождения) и страхового свидетельства госуд.пенсион. страхования (сторона с номером)
Дата прописки по месту жительства:	03 <input data-bbox="821 1870 957 1921" type="text"/>
/Ваш домашний адрес:	
Индекс	194355

Субъект РФ / Зарубежье	г. Санкт-Петербург	
Город Улица Дом, кв	г. Са 242	корп. 2, кв.
Телефон, e-mail	(812	

Дата 31.03.2017

Подпись



Эту заполненную Вами таблицу, ксерокопию страницы паспорта и документа с пенсионным страховым номером, а также банковские данные для перечисления денежных средств просим Вас направить в дисс. совет вместе с официальным отзывом не позднее 15 дней до защиты.