

### **Отзыв официального оппонента**

на диссертационную работу **Байрамовой Севды Афгановны** «Оценка эффективности превентивной криоизоляции легочных вен у пациентов с радиочастотной аблацией кавотрикуспидального перешейка», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.05 – кардиология

В диссертационной работе Байрамовой Севды Афгановны представлено пилотное, проспективное, рандомизированное клиническое исследование изучающее эффективность превентивной криоизоляции легочных вен у пациентов с радиочастотной аблацией кавотрикуспидального перешейка без истории фибрилляции предсердий в анамнезе. Исследование проведено в ФГБУ «СФБМИЦ им. академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России в период с 2010 по 2013 гг.

#### **Актуальность исследования**

Фибрилляция и трепетание предсердий являются наиболее распространенными устойчивыми аритмиями, встречающимися в клинической практике. Многочисленными исследованиями доказано, что фибрилляция предсердий является важнейшим фактором риска инсульта, существенно повышая смертность и заболеваемость, в частности ввиду фатального или инвалидизирующего инсульта. Типичное трепетание предсердий в свою очередь является самой распространенной предсердной тахикардией (ТП), обусловленной механизмом макро-риентри. Риск тромбозов, связанный изолированно с ТП, определить достаточно сложно, ввиду частой сопутствующей ФП, что, возможно, связано с общими патофизиологическими взаимосвязями этих двух аритмий.

Катетерная аблация кавотрикуспидального перешейка (КТП) является признанной терапией первой линии для таких пациентов. Однако выявлено, что у

многих таких пациентов в течение периода наблюдения появляются эпизоды фибрилляции предсердий: в клинической практике по данным разных авторов от 26-46% пациентов прогрессируют до развития ФП. Результаты многих исследований демонстрируют, что изолированная абляция только КТП не предотвращает развитие фибрилляции предсердий. В настоящее время нет четких рекомендаций о том, как следует вести пациентов после абляции КТП при появлении ФП. Выявление пациентов, имеющих высокий риск развития ФП после процедуры, является ключевым моментом для оценки целесообразности продолжения антикоагулянтной терапии. Появление фибрилляции предсердий даже после успешной абляции КТП означает появление новой аритмии, имеющей важное клиническое значение для лечения и дальнейшего наблюдения пациентов, ввиду значительного увеличения риска инсульта. В результате, у пациентов наблюдается прогрессирование симптомов, а неэффективность медикаментозной терапии требует проведения повторного вмешательства в объеме изоляции легочных вен (ИЛВ). Однако радиочастотная ИЛВ изолированно не использовалась как профилактическая интервенция даже в группах пациентов с высоким риском развития ФП. Определение оптимального подхода катетерной абляции у таких пациентов до настоящего времени остается достаточно сложной задачей ввиду отсутствия четких рекомендаций по выбору тактики ведения. Не до конца ясно необходимо ли выполнение дополнительной абляции левого предсердия при абляции КТП для предотвращения фибрилляции предсердий и когда лучше выполнять дополнительное вмешательство: одновременно с устранением ТП или через определенное время. Также в настоящее время нет четких рекомендаций о том, каким именно методом абляционной терапии лучше воспользоваться для минимизации риска осложнений.

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

Рассматриваемая работа построена в традиционном стиле. Последовательное, логическое изложение материала работы прослеживается во всей ее структуре.

Цель исследования соответствует избранной теме работы, а сформулированные автором задачи (их 4) в полной мере способствуют достижению этой цели. Выводы закономерно следуют из результатов исследования и соответствуют поставленным задачам. В них убедительно сформулированы все новые научные результаты, полученные соискателем, практическое применение которых доступно отражено в разделе «практические рекомендации». Все это указывает на целостность и внутреннее единство работы и позволяет говорить о том, что научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, убедительно обоснованы.

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

В диссертационную работу включено большое количество клинических наблюдений (70 пациента), которые были рандомизированы на 2 группы. Проведение научного анализа с использованием современных методов исследования и статистической обработки являются свидетельством высокой достоверности выводов и рекомендаций. Рассчитанный объем выборки пациентов в группах является статистически достаточным для получения достоверных результатов. Доказательная база основывается на достаточном количестве пациентов в отдаленный период наблюдения.

Избранные методы статистической обработки результатов являются общепринятыми для медико-биологических исследований.

Критерии включения и исключения пациентов соответствуют цели и задачам работы. Характер набора первичного материала и его представление можно признать убедительными, учитывая высокое качество диагностической аппаратуры, высокую квалификацию клиники, в которой осуществлялось обследование пациентов, а в лечении данного вида сердечной патологии были использованы современные методы хирургического лечения, принятые во всем мире.

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

На основании анализа полученных результатов автором разработана концепция, направленная на повышение эффективности лечения пациентов с типичным трепетанием предсердий и радиочастотной аблацией кавотрикуспидального перешейка и предотвращения развития фибрилляции предсердий, которая позволяет улучшить клинический и функциональный статус пациентов.

Автором впервые проведена оценка эффективности превентивной криоизоляции легочных вен у пациентов с радиочастотной аблацией кавотрикуспидального перешейка.

На основе полученных новых научных знаний обоснована целесообразность, доказана эффективность, безопасность и преимущество применения метода превентивной криоизоляции легочных вен у пациентов с радиочастотной аблацией кавотрикуспидального перешейка. Полученные в процессе исследования данные позволяют установить предикторы развития ФП и свидетельствуют о том, что новые знания позволяют снизить частоту возникновения фибрилляции предсердий у больных с радиочастотной аблацией КТП, а также показывают безопасность процедуры превентивной криоизоляции легочных у таких пациентов.

В отличие от существующих литературных сведений, касающихся данной группы пациентов, на основе полученных знаний и разработанного научно-обоснованного комплексного подхода при лечении пациентов с радиочастотной аблацией КТП дана оценка эффективности превентивной криоизоляции легочных вен в сравнении со стандартной методикой изолированной аблации только кавотрикуспидального перешейка. Изучены отдаленное влияние превентивного подхода на частоты рецидивов ФП, на частоту повторных аблационных процедур для данных пациентов, а также безопасность процедуры.

### Замечания

1. Вряд ли можно считать предиктором развития ФП именно процедуру РЧА КТП. Предиктором в данном случае является сам факт наличия заболевания - ТП.

2. Не согласен с практической рекомендацией №1. Далеко не всем пациентам, которым выполняется РЧА КТП, следует выполнять криоизоляцию легочных вен. Результаты работы свидетельствуют лишь о целесообразности рассмотрения этого вопроса при выборе тактики операции.

3. Рекомендация №2 дублирует вывод №4, поэтому не имеет особого смысла.

Данные замечания не носят принципиального характера и не умаляют очевидных достоинств работы.

### Заключение

Таким образом, диссертация **Байрамовой Севды Афгановны** «Оценка эффективности превентивной криоизоляции легочных вен у пациентов с радиочастотной аблацией кавотрикуспидального перешейка», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология, является законченной научной работой в виде специально подготовленной рукописи, имеющей внутреннее единство и содержащее совокупность новых научных результатов и положений. Работа единолично написана автором и свидетельствует о его личном вкладе в медицинскую науку. В диссертации содержится решение важной научно-практической проблемы лечения пациентов с типичным трепетанием предсердий и радиочастотной аблацией кавотрикуспидального перешейка с научным обоснованием методологических подходов к тактике ведения данной категории пациентов, а также приводятся сведения о практическом использовании результатов исследования в практике клинических отделений ФГБУ «СФБМИЦ им. акад. Е.Н.Мешалкина» Министерства Здравоохранения Российской Федерации. Основные положения

диссертации достаточно полно освещены в 5 печатных работах, которые рекомендованные в перечне ВАК.

Таким образом, рассматриваемая диссертация 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 специальности 14.01.05 – кардиология.

Руководитель Новосибирского областного  
центра хирургической и интервенционной  
аритмологии ГБУЗ НСО НОККД д.м.н.  
13.03.2017



Зенин С.А.

*Подпись д.м.н. Зенина С.А. заверяю:*  
*Главный врач ГБУЗ НСО НОККД, к.м.н.*  
*13.03.2017г.*



*О.В.Дуничева*