

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Куликова Алексея Алексеевича на тему «Эффективность изоляции легочных вен и аблации очагов роторной активности у пациентов с персистирующей формой фибрилляции предсердий», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 - кардиология и 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Фибрилляция предсердий (ФП) является самой распространенной тахикардией, характеризующейся хаотическим возбуждением миокарда предсердий со снижением его сократительной функции. Распространённость ФП в популяции достигает 2% и прогрессивно увеличивается в последние десятилетия с повышением среднего возраста населения. ФП повышает риск тромбоэмболических событий в 3-4 раза является независимым предиктором внезапной сердечной смерти.

По современным международным представлениям и рекомендациям наиболее эффективным в терапии ФП является хирургический, катетерный подход: радиочастотная или криоаблация ФП. Однако, несмотря на то, что радиочастотная аблация ФП является «золотым стандартом» при лечении пароксизмальной формы ФП, в случае персистирующей формы эффективность снижается вплоть до 40%. Причиной служат прорывы электрической изоляции лёгочных вен и электрофизиологическое ремоделирование самого миокарда предсердий, приводящее к появлению новых аритмогенных областей в процессе длительной персистенции аритмии.

Современные возможности неинвазивного картирования позволяют выявить области стабильных ри-энтри очагов, которые могут служить целью дополнительных радиочастотных воздействий у пациентов с персистирующей формой ФП. В частности, отечественная разработка – система Амикард, позволяет выполнить неинвазивное поверхностное картирование с локализацией очагов роторной активности, что с последующей радиочастотной аблацией и изучением эффективности подобной расширенной тактики катетерного лечения является очевидно востребованной и актуальной задачей. Исследование позволило впервые в российской популяции проанализировать эффективность и безопасность антральной изоляции легочных вен, дополненной аблацией очагов роторной активности, перенесшими, в сравнении с классической методикой антральной изоляции

легочных вен, изучить динамику клинических, инструментальных и лабораторных показателей в течение 24 месяцев после вмешательства. Впервые была продемонстрирована оценка и динамика показателей качества жизни пациентов с персистирующей формой ФП через 24 месяца после изоляции легочных вен, дополненной аблацией очагов роторной активности, с оценкой данных петлевого регистратора ритма и специфичной по отношению к ФП шкалы AFEQT. Впервые было проанализировано бремя аритмии после проведения изоляции легочных вен, дополненной аблацией очагов роторной активности, с помощью петлевого регистратора ритма за двухлетний период наблюдения.

Показано, что стабильный синусовый ритм без применения медикаментозной антиаритмической терапии наблюдался у 56% пациентов в группе классической антральной изоляции легочных вен и у 79% пациентов в группе антральной изоляции, расширенной аблацией очагов роторной активности ($p=0,016$).

Результаты работы внедрены в клиническую и научную практику ФГБУ «НМИЦ кардиологии» Минздрава России. Обоснованность и достоверность научных положений результатов и выводов работы не вызывает сомнений и подтверждается достаточным объемом когорты включенных в исследование пациентов. Всем включенным в исследование пациентам выполнялось современное клиничко-инструментальное обследование. Статистический анализ выполнен с использованием стандартного набора статистических методик, что также подтверждает достоверность результатов исследования.

По результатам работы опубликовано 6 работ, в том числе 6 в российских и зарубежных издания, рекомендованных ВАК при Министерстве образования и науки Российской Федерации. Основные положения и результаты представлены на отечественных и международных конференциях.

Заключение

Таким образом, диссертация Куликова Алексея Алексеевича на тему «Эффективность изоляции легочных вен и аблации очагов роторной активности у пациентов с персистирующей формой фибрилляции предсердий», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершённой научно-квалификационной работой, выполненной на высоком методическом уровне.

По научной новизне и практической значимости результатов исследования диссертационная работа Куликова Алексея Алексеевича соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства России от №842 от 24.09.2013, с изменениями в редакции Постановлений Правительства Российской Федерации № 335 от 2 1.04.2016, № 748 от 02.08.20 16, № 650 от 29.05.20 17, № 1024 от 28.08.20 17, № 1093 от 10. 1 1.20 17, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор - Куликов Алексей Алексеевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.05 - кардиология и 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Заведующий отделом клинической кардиологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (НИИ КПССЗ),

доктор медицинских наук, доцент

Василий Васильевич Кашталап

Подпись доктора медицинских наук, доцента, заведующего отделом клинической кардиологии НИИ КПССЗ

Кашталапа Василия Васильевича заверяю:

Ученый секретарь НИИ КПССЗ, к.м.н.

Яна Владимировна Казачек

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (НИИ КПССЗ). Адрес: 650002, г. Кемерово, Сосновый бульвар, д.6. Тел.: 8(3842) 643-153, факс: 8(3842) 643-308. e-mail: kashvv@kemcardio.ru; www.kemcardio.ru

18.01.2022 г.

