

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**доктора медицинских наук Давтяна Карапета Воваевича на
диссертацию Эшматова Отабека Рахимжановича на тему:
«Эффективность и безопасность антитромботической терапии у
пациентов с предсердными тахиаритмиями после интервенционного
лечения по результатам долгосрочного наблюдения», представленную на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности 3.1.20 – Кардиология (медицинские науки)**

**Актуальность темы и связь ее с планами развития медицинской науки и
здравоохранения**

Диссертационная работа посвящена актуальной проблеме кардиологии, связанной с изучением наиболее распространенных аритмий – таких как фибрилляция предсердий (ФП), трепетание предсердий I типа (ТП) и предсердные тахикардии (ПТ).

Как известно, ФП ассоциируется с повышением риска развития ишемического инсульта более чем в пять раз по сравнению с пациентами с синусовым ритмом, инвалидизацией больных, снижением качества жизни, а по данным Benjamin E.J. (1998) еще и увеличивает смертность у кардиологических пациентов в два раза.

Данные осложнения обусловлены формированием тромбов в левом предсердии (ЛП) и его ушке. В связи с этим профилактика тромбоэмболических осложнений в настоящее время является одним из важнейших аспектов лечения данной аритмии.

Литературных данных по данному вопросу много, однако, работ, посвященных оценке развития сердечно-сосудистых событий на фоне антикоагулянтной терапии в сочетании с интервенционным лечением ФП, в настоящее время мало. Радиочастотная абляция (РЧА), являясь одним из основных методов поддержания синусового ритма, направлена на устранение ФП и, соответственно, причины тромбообразования в ЛП. Как убедительно доказали многочисленные клинические исследования, правильно проводимая антикоагулянтная терапия снижает риск возникновения неблагоприятных исходов, связанных с ФП.

Но, к сожалению, в условиях практического здравоохранения ситуация с профилактикой тромбоэмболических осложнений у данных пациентов далека от идеальной, в связи с чем и обусловлена актуальность данной работы.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

На большом количестве пациентов в отдаленном периоде (36 месяцев) оценен профиль эффективности и безопасности антитромботической терапии у пациентов после катетерного лечения ФП, трепетания предсердий I типа и предсердных тахикардий. Оценена роль процедуры РЧА предсердных тахиаритмий в снижении частоты развития сердечно-сосудистых событий и летальности, а также сохранения качества жизни и состояния здоровья в течение трех лет наблюдения. Изучена адекватность проводимой антитромботической терапии на догоспитальном этапе: выявлено что из 309 (23,0%) пациентов, принимавших варфарин, целевые значения МНО были достигнуты только у 58 (18,7%).

Значимость для медицинской науки и практики полученных результатов

Проведенное диссертационное исследование имеет несомненную научно-теоретическую и практическую значимость. Теоретические и практические положения диссертации вносят вклад в понимание взаимосвязи

эффективности процедуры и комплаентности к антикоагулянтной терапии пациентов после интервенционного лечения предсердных тахиаритмий. По результатам научного исследования была показана высокая эффективность сохранения синусового ритма как в течение первого года после процедуры, так и в отдаленном периоде.

Сохранение синусового ритма после интервенционного лечения на фоне постоянного приема антикоагулянтной терапии позволяет снизить частоту развития ОНМК по ишемическому типу, что в конечном итоге приводит к уменьшению общей и сердечно-сосудистой летальности.

Успешно проведенное интервенционное лечение позволяет сохранить состояние и качество жизни пациентов на исходном уровне, способствует повышению работоспособности, что не наблюдается при неэффективном интервенционном лечении и стратегии контроля частоты.

В результате исследования подтверждена целесообразность использования интервенционного лечения в рутинной клинической практике.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность

Количество пациентов достаточно для данного исследования. Исходя из поставленных диссертантом целей и задач, была создана база данных пациентов после интервенционного лечения в отделении хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции НИИ кардиологии Томского НИМЦ.

Проведена оценка существующего состояния профилактики инсульта у данной группы больных, прослежена динамика применения различных антитромботических препаратов на всех этапах лечения.

Таким образом, представленный диссертантом объем клинических наблюдений для диссертационной работы на соискания ученой степени кандидата медицинских наук, хороший методологический подход к исследованию, скрупулезный анализ полученных результатов позволяют достаточно высоко оценить научную достоверность положений и выводов

диссертации. Полученные результаты, сформулированные на их основе выводы имеют безусловное научно-практическое значение, а практические рекомендации четкую клиническую направленность.

По материалам диссертации опубликовано 10 печатных работ, в том числе 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК.

Автореферат полностью отражает основные положения, изложенные в диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации и их внедрение

Основные результаты диссертации, практические рекомендации о необходимости проведения интервенционного лечения у пациентов с предсердными тахиаритмиями, и продолжение антитромботической терапии на долгосрочном периоде. Полученные результаты рекомендуется внедрять в практическую работу врачей кардиологов, аритмологов и сердечно – сосудистых хирургов на стационарном и амбулаторном этапе оказания медицинской помощи, а также применять в учебном процессе студентов высших учебных заведений и факультетов повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании, используются в учебном процессе с ординаторами и аспирантами НИИ кардиологии Томского НИМЦ и кафедры кардиологии Сибирского Государственного медицинского университета.

Структура диссертации

Структура диссертации соответствует стандартам оформления научно-квалификационных работ и состоит из введения, литературного обзора, описания материала и методов исследования, результатов и их обсуждения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Материалы диссертации изложены на 118 страницах печатного текста, наглядно иллюстрированы и содержат 31 таблицу и 19 рисунков. Список литературы

содержит 142 источника литературы из них 33 – отечественных, 109 – зарубежных.

Во введении подчеркнута актуальность и научная новизна работы, четко и последовательно сформулированы цели и задачи диссертационного исследования, продемонстрирована ее практическая значимость.

Обзор литературы представляет собой обобщение результатов исследований отечественных и зарубежных ученых по изучаемой проблеме за последние годы. В главе освещено современное состояние вопросов о подходах интервенционного лечения предсердных тахикардий и значимости антикоагулянтной терапии. Раздел написан грамотно и свидетельствует о хорошей теоретической подготовке автора по изучаемой проблеме. Изложение данных научной литературы последовательно и доходчиво подводит к выбору темы диссертационной работы, поставленной в ней цели, задачам и положениям, выносимым на защиту.

Во второй главе представлены дизайн исследования, критерии включения и исключения, клиническая характеристика пациентов, включенных в исследование, методы исследования и статистической обработки данных.

Результатам собственных исследований посвящены две главы. В главе 3 представлены все результаты исследования. Изучена отдаленная эффективность катетерного лечения всех предсердных тахикардий, частота возникновения таких сердечно – сосудистых событий как ОНМК и других тромбоэмболических осложнений, больших и малых кровотечений, инфаркта миокарда и смертности у пациентов после катетерного лечения ФП на фоне проводимой антикоагулянтной терапии. Результаты исследования показывают, что наиболее частым тромбоэмболическим сердечно-сосудистым событием среди всех включенных в исследование пациентов было ОНМК по ишемическому типу, реже - транзиторная ишемическая атака. Геморрагический инсульт диагностирован не был. При эффективном интервенционном лечении ОНМК за весь период наблюдения встречалось у

трех пациентов. Если же вмешательство было неэффективным, то встречаемость ОНМК была значительно выше. Следует отметить, что в группе больных с предсердными тахикардиями не было данного нежелательного явления. Результаты исследовательской работы объединены единой научной идеей.

Глава 4 написана с достаточным знанием автором изучаемой проблемы, проведен тщательный анализ результатов, полученных в ходе исследования, их сравнение с данными отечественных и зарубежных ученых и логическая интерпретация рассматриваемых вопросов.

Выводы по результатам диссертационного исследования вытекают из содержания работы и соответствуют цели и задачам исследования.

Практические рекомендации представляют собой конкретные предложения по оптимизации лечебно-профилактических и диагностических мероприятий по улучшению оказания медицинской помощи пациентам с предсердными тахиаритмиями.

Личный вклад автора

Личное участие автора заключалось в планировании исследования и изучении литературы по теме диссертации, формировании групп исследования на основе архивных историй болезни, наблюдении и оценке данных записей амбулаторных карт. Соискателем лично проведен анализ результатов исследования и их статистическая обработка.

По полученным данным подготовлены и опубликованы тезисы и научные статьи, результаты доложены на ведущих российских конгрессах.

Замечания к работе

Принципиальных замечаний к работе нет.

Есть некоторые вопросы, никак не умаляющие качества научного исследования и лишь подчеркивающие интерес к ней:

1. Фактически мы имеем дело с регистром, и об этом нет ни слова в данной работе. Почему Вы его не представили как регистр?

2. По какому опроснику была оценена приверженность (нет в материалах информации про это)? Была ли приверженность связана с местностью, где обитал пациент, социальным статусом, курирующим врачом либо медицинской организацией?
3. На основании каких рекомендаций (в тексте написано «согласно современным рекомендациям» без ссылки на него) назначалась ОАК пациентам с ПТ?

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Эшматова Отабека Рахимжановича «Эффективность и безопасность антитромботической терапии у пациентов с предсердными тахиаритмиями после интервенционного лечения по результатам долгосрочного наблюдения» является законченной научно-квалифицированной работой, решающей важную научно-практическую задачу кардиологии, а именно: совершенствование профилактики развития тромботических и геморрагических осложнений у пациентов после катетерного лечения предсердных тахиаритмий, получающих пролонгированную антикоагулянтную терапию в амбулаторных условиях.

Актуальность темы, современный уровень выполненной данной работы, большой объем материала, интересные результаты, существенные выводы и практические рекомендации позволяют признать, что диссертационная работа полностью соответствует всем требованиям п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (в ред. от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 № 1024, от 01.10.2018 № 1168, от 20.03.2021 № 426, от 11.09.2021 № 1539, от 26.09.2022 № 1690, от 26.01.2023 № 101), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 – кардиология (медицинские науки), а ее автор Эшматов Отабек

Рахимжанович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 – кардиология

Официальный оппонент,
доктор медицинских наук (14.00.44 – сердечно-сосудистая хирургия (3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия)), доцент,
руководитель отдела нарушений ритма и проводимости сердца
ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России,
101000, город Москва, Петроверигский пер., д.10 стр.3,
тел.: +7(495)212-07-13
адрес электронной почты: doctordavtyan@mail.ru



Давтян Карапет Воваевич

Подпись доктора медицинских наук, доцента Давтяна К.В. заверяю
ученый секретарь, руководитель Центра координации и мониторинга
научно-исследовательской деятельности ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава
России, кандидат медицинских наук

«30» сентября 2023 г.



Поддубская Елена Александровна

Адрес организации: 101000, город Москва, Петроверигский пер., д.10 стр.3,
тел.: +7(495)212-07-13

адрес электронной почты: pde@gnicpm.ru