

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Государственного
учреждение «Луганский
государственный медицинский
университет» Луганской Народной
Республики
д.мед.н., профессор



 Симрок В.В.

« 03 » мая 2017 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации на диссертационную работу Ковыршиной Елены Евгеньевны на тему «Нарушения ритма сердца у больных с хронической ишемической болезнью сердца в сочетании с хронической болезнью почек», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология

Актуальность для науки и практики

Актуальность исследования нарушений ритма сердца (НРС) у больных хронической ишемической болезнью сердца (ИБС) в сочетании с хронической болезнью почек (ХБП) в целом и фибрилляции предсердий (ФП), в частности, остается весьма значимой. Это обусловлено тем, что уровень летальности от сердечно-сосудистых причин при ХБП со сниженной функцией почек в 5-20 раз превышает таковой в общей популяции, а среди причин смерти больных с ХБП 2-5 стадии внезапная кардиальная смерть, обусловленная жизнеопасными НРС составляет 10-27 %. Однако несмотря на пристальное внимание экспертов различных стран до настоящего времени противоречивы сведения о связи НРС с состоянием функции почек и с характером почечного поражения, об особенностях ФП у лиц с ХБП и хронической ИБС, отсутствуют данные о возможности использования у лиц с ХБП при ФП противоаритмического препарата III класса – дронедарона.

Целью исследования явилось повышение эффективности прогнозирования НРС у лиц с сочетанной патологией – хронической ИБС и

ХБП, а также улучшение подходов к медикаментозной коррекции пароксизмальной и персистирующей ФП. Для достижения поставленной цели было решено ряд задач, в частности – разработаны критерии риска развития жизнеопасных НРС и сердечно-сосудистых осложнений при ФП у больных с хронической ИБС в сочетании с ХБП, а также оценена эффективность и безопасности дронедарона у обследованной когорты лиц (при сохранной и умеренно сниженной функции почек) при наличии пароксизмальной или персистирующей ФП.

В настоящем исследовании использован, наряду с общеклиническими (сбор жалоб, анамнеза, подсчет частоты сердечных сокращений, оценка общего анализа крови, общего анализа мочи, анализа крови на мочевины, креатинин, общий холестерин, липопротеиды, триглицериды, уровень гликозилированного гемоглобина, определение скорости клубочковой фильтрации), широкий спектр современных инструментальных методов исследования, включая суточное мониторирование электрокардиограммы, трансторакальную эхокардиографию, мультиспиральную компьютерную томографию и магнитно-резонансную томографию (МСКТ и МРТ соответственно) сердца, а также статистический анализ полученных показателей.

Основные научные результаты и их значимость для науки и производства

В результате проведенного исследования установлено, что среди больных хронической ИБС в сочетании с ХБП частота наджелудочковой экстрасистолии составила 77,7%, ФП – 34,5%, желудочковой экстрасистолии – 69,8% (в том числе парной / групповой – 13,7%, полиморфной – 23,7%), различные нарушения проводимости отмечены в 32,5%. При проспективном наблюдении развитие или прогрессирование жизнеопасных желудочковых НРС было отмечено в 48,2% случаев. На основании расчет абсолютного и относительного риска с использованием углового преобразования Фишера с поправкой Йейтса факторами риска развития жизнеопасных ЖНР у больных

хронической ИБС в сочетании с ХБП стали перенесенный инфаркт миокарда, исходные уровни фракции выброса левого желудочка (ЛЖ) более 50% и индекса конечно-диастолического объема ЛЖ 80 мл/м^2 и более, наличие ХБП 3 стадии, а также наличие выраженной гипертрофии ЛЖ. Факторами риска развития сердечно-сосудистых осложнений у больных хронической ИБС с ХБП, осложненных ФП, оказались возраст ≥ 65 лет, исходный размер левого предсердия ≥ 45 мм, количество баллов по шкале CHA₂DS₂-VASc ≥ 4 , исходное наличие ХБП 3 стадии.

Применение дронедарона у больных с пароксизмальной и/или персистирующей формами ФП в дозе 400 мг 2 раза в сутки оказалось эффективным в 58,1% случаев и приводило, наряду с эффективным уменьшением количества эпизодов ФП, к достоверному уменьшению уровней минимальной, максимальной, среднесуточной частоты сердечных сокращений (ЧСС), существенному уменьшению количества суправентрикулярных и желудочковых экстрасистол при достаточной безопасности препарата. При этом критериями эффективности дронедарона у данных больных явились: исходный размер левого предсердия < 42 мм, исходный уровень креатинина сыворотки крови ≤ 140 мкмоль/л, отсутствие диастолической дисфункции ЛЖ по рестриктивному и псевдонормальному типу, уменьшение минимальной и/или максимальной и/или средней ЧСС на фоне приема дронедарона на 10% и более от исходной.

При использовании совокупности лучевых методов исследования сердца у больных с хронической ИБС в сочетании с ХБП – отмечена высокая сопоставимость данных МСКТ и МРТ сердца с эхокардиографическими данными в оценке значений фракции выброса ЛЖ; в то же время, уровни индекса массы миокарда ЛЖ при выполнении МСКТ сердца обычно оказывались ниже таковых, полученных при оценке с помощью эхокардиографии, что требует проведения дальнейших исследований.

Значимость для науки результатов исследований заключается в том, что у больных хронической ИБС в сочетании с ХБП установлены факторы

риска развития и прогрессирования жизнеопасных НРС, сердечно-сосудистых осложнений при ФП, а также эффективность и безопасность противоаритмического препарата III класса дронедарона при пароксизмальной и персистирующей ФП и обоснованы критерии эффективности дронедарона.

Практическое значение результатов исследования определяется тем, что они нашли применение в практике работы кардиологического, терапевтического и нефрологического отделения КУ «Центральная городская клиническая больница № 1» (г. Донецк), отделения неотложной кардиологии Донецкого клинического территориального медицинского объединения (г. Донецк), педагогический процесс кафедры терапии факультета интернатуры и последипломного образования Донецкого национального медицинского университета им.М.Горького, что подтверждено актами внедрения. Результаты проведенного диссертационного исследования могут использоваться в работе кардиологических и терапевтических отделений, отделов и кабинетов функциональной диагностики, кардиологов и терапевтов амбулаторного приема.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты исследования Е.Е.Ковыршиной носят прикладной характер и могут быть использованы как в клинике внутренних болезней – в целом, так и кардиологии – в частности. На основании полученных автором результатов рекомендуется проведение всем больным хронической ИБС в сочетании с ХБП суточного мониторирования электрокардиограммы (в ряде случаев – повторного) с целью выявления и установления особенностей нарушений ритма и проводимости сердца, а также для оценки особенностей структуры и функции камер сердца и их сопоставления с выявленными НРС рекомендуется проведение эхокардиографического исследования, а в части случаев – МСКТ и/или МРТ сердца. Диспансерное наблюдение за больными

хронической ИБС в сочетании с ХБП должно осуществляться совместно кардиологом (терапевтом) и нефрологом.

Полученные новые научные данные могут использоваться в педагогическом процессе медицинских вузов, что позволит повысить качество подготовки специалистов.

Материалы исследования доложены на конференций, съездов, конгрессов. По материалам диссертации опубликовано 14 работ, из них 6 статей, 1 глава в монографии «Артериальные гипертензии в современной клинической практике», 7 тезисов в сборниках научно-практических конференций.

Замечания

Следует отметить, что при проведении статистической обработки материала целесообразнее было бы использовать вместо стандартного отклонения стандартную ошибку, как более привычную характеристику. Кроме того в разделе 3 рисунки 3.1 и 3.2 несколько перегружены и сложны для восприятия, желательно было бы разбить их на отдельные составляющие. Однако данные замечания не являются принципиальными и не умаляют научного и практического значения выполненной работы.

Заключение

Диссертация Ковыршиной Елены Евгеньевны «Нарушения ритма сердца у больных с хронической ишемической болезнью сердца в сочетании с хронической болезнью почек» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора А.Э. Багрия, является завершенной научно-исследовательской работой содержит решение актуальной задачи современной кардиологии: у больных хронической ИБС в сочетании с ХБП определены особенности и установлены факторы риска развития / прогрессирования жизнеопасных желудочковых НРС; для больных с ФП определены факторы риска развития сердечно-сосудистых осложнений; обоснованы критерии эффективности дронедарона для больных с

пароксизмальной или персистирующей формами ФП. Новые научные результаты, полученные диссертантом имеют существенное значение для медицинской науки и практики в целом и кардиологии в частности. Выводы и рекомендации достаточно обоснованы.

Работа отвечает требованиям п. 2.2. «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Совета Министров ДНР от 27.02.2015 г. № 2-13, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры внутренней медицины факультета последипломного образования Государственного учреждения «Луганский государственный медицинский университет» Луганской Народной Республики «25» апреля 2017 г., протокол № 4 .

Заведующий кафедрой внутренней медицины
факультета последипломного образования
Государственного учреждения
«Луганский государственный медицинский
университет» Луганской Народной Республики,
д.мед.н., профессор



Ребров Б.А.

ГУ «Луганский государственный медицинский университет» ЛНР
91045, ЛНР, г. Луганск, кв. им. 50-летия Оборона Луганска, 1 г.,
тел.(0642) 34-71-13; факс (0642) 34-71-16; www.lgmu.ru;
e-mail: kanc1gm@mail.ru

Проф. Ребров Борис Алексеевич согласен на автоматизированную обработку персональных данных.