

## **О Т З Ы В**

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

### **Актуальность темы диссертации**

Несмотря на существующие достижения аритмологии, остается много нерешенных вопросов, касающихся, в частности, особенностей диагностики и лечения нарушений ритма сердца при сочетанной патологии сердца и почек. Поэтому разработка и внедрение в клиническую практику новых подходов к совершенствованию выявления и лечения аритмий у больных хроническими формами ишемической болезни сердца в сочетании с хронической болезнью почек остаются одними из важных задач современной кардиологии.

Тема рассматриваемой диссертации несомненно актуальна и имеет существенное теоретическое и важное практическое значение, что обусловлено высокой частотой развития нарушений ритма сердца у больных хронической ишемической болезнью сердца и, в особенности, при сочетании ее с хронической болезнью почек. Известно, что сердечно-сосудистые осложнения становятся наиболее частой причиной смерти больных хронической почечной недостаточностью, причем чаще всего летальные исходы обусловлены желудочковыми нарушениями ритма сердца. Кроме

того, у данной категории пациентов нередко развиваются суправентрикулярные нарушения ритма сердца – фибрилляция и трепетание предсердий, которые могут существенным образом ухудшать течение и прогноз заболевания. В этой связи представляет безусловный интерес изучение возможностей антиаритмической терапии при данной патологии с использованием дронедарона – перспективного представителя III класса антиаритмических препаратов. Учитывая наличие определённых противоречий относительно использования дронедарона в клинической практике, диссертационная работа Е.Е. Ковыршиной безусловно является актуальной, приоритетной и современной.

#### **Научная новизна и теоретическое значение полученных результатов**

В диссертационной работе Е.Е. Ковыршиной впервые продемонстрировано, что назначение дронедарона в суточной дозе 800 мг больным пароксизмальной и персистирующей фибрилляцией предсердий наряду с эффективным уменьшением количества эпизодов фибрилляции предсердий, достоверно снижало частоту сердечных сокращений, а также приводило к существенному уменьшению количества суправентрикулярных и желудочковых экстрасистол. Автором также убедительно продемонстрирована безопасность применения дронедарона для лечения нарушений ритма сердца у больных хронической ишемической болезнью сердца в сочетании с хронической болезнью почек.

Использование совокупности современных лучевых методов исследования сердца у данной категории пациентов выявило достоверную сопоставимость результатов мультиспиральной компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии с данными доплер-эхокардиографии для интегральной оценки показателей структурно-функционального состояния сердца.

В диссертационном исследовании чётко сформулированы цель и задачи, разработан продуманный дизайн клинической части исследования,

благодаря чему больных с хронической ишемической болезнью сердца в сочетании с хронической болезнью почек установлены факторы риска возникновения и прогрессирования нарушений ритма сердца, развития сердечно-сосудистых осложнений при фибрилляции предсердий, обоснованы эффективность и безопасность применения противоаритмического препарата III класса дронедарона при пароксизмальной и персистирующей форме фибрилляции предсердий, а также определены критерии эффективности дронедарона у данной категории больных.

### **Практическое значение диссертационной работы**

Практическое значение работы состоит в определении целесообразности и безопасности назначения дронедарона для лечения пароксизмальной и персистирующей фибрилляции предсердий у больных хронической ишемической болезнью сердца в сочетании с хронической болезнью почек. Результаты диссертационной работы, безусловно, имеют практическую значимость в плане совершенствования определения критериев риска развития и прогрессирования угрожающих жизни нарушений ритма сердца и сердечно-сосудистых осложнений, а также обоснования критериев эффективности и безопасности лечения дронедароном. Предполагается, что результаты настоящего исследования могут быть использованы в практической работе кардиологов и нефрологов.

### **Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Работа выполнена на достаточном клиническом материале: обследовано 139 больных хронической ишемической болезнью сердца в сочетании с хронической болезнью почек, которым наряду с комплексным клиническим обследованием проводились клинико-инструментальные исследования, в том числе, мультиспиральная компьютерная и магнитно-резонансная томография, доплер-эхокардиография, холтеровское

мониторирование ЭКГ, биохимические исследования, которые выполнялись до лечения, через 12 недель и через 1 год от начала лечения. Длительность последующего наблюдения за пациентами составила от 2 до 8 лет.

Верификация диагноза пациентов проводилась согласно современным стандартам диагностики и включала клинические и клинико-инструментальные методы исследования. Диссертационная работа выполнена на высоком методическом уровне. Математическая обработка результатов проведена с привлечением современных статистических методов. Доскональное знание проблемы позволили автору четко сформулировать цель и задачи исследования, определить его объект и предмет. Результаты изложены последовательно, сделанные автором выводы вполне обоснованы, логически вытекают из полученных результатов исследования.

Диссертационная работа имеет общепринятую структуру и состоит из введения, обзора литературы, клинической характеристики обследованных больных, описания объектов и методов исследования и лечения, 4 глав результатов собственных исследований, анализа и обсуждения результатов исследований, выводов, практических рекомендаций, списка использованных 246 литературных источников (75 – кириллицей и 171 – латиницей). Объем диссертации составляет 156 страниц печатного текста, работа включает 15 таблиц и 22 диаграммы.

Следует особо отметить очень хорошо написанный обзор литературы, особенно в части анализа противоречивых результатов рандомизированных клинических исследований, посвященных изучению клинической эффективности и безопасности дронедарона. Это приобретает особо важное значение в части определения показаний и противопоказаний к назначению дронедарона включенным в исследование больным хронической ишемической болезнью сердца в сочетании с хронической болезнью почек.

Клиническую направленность работы подчеркивают органично включенные в 4-ю главу клинические наблюдения, иллюстрирующие

различные аспекты применения дронедарона в реальной практической работе.

Учитывая репрезентативную выборку больных, использование современных, адекватных задачам работы методов исследования, применение разносторонних инструментов статистического анализа, обсуждение результатов на основе глубокого анализа данных литературы по изучаемой проблеме, следует считать результаты исследования достоверными, а сформулированные авторами выводы и рекомендации обоснованными.

### **Полнота представления материалов диссертации в опубликованных научных работах и автореферате**

По теме диссертации автором опубликовано 14 научных работ, в том числе 6 статей, 2 статьи в изданиях, рекомендованных ВАК (в том числе 2 самостоятельные), 1 глава в монографии «Артериальные гипертензии в современной клинической практике», 7 тезисов в сборниках научно-практических конференций. Научные публикации по теме диссертации, вместе с авторефератом, полностью освещают основные научные положения выполненной работы, выводы и практические рекомендации. Содержание автореферата полностью соответствует основным положениям представленной диссертационной работы.

### **Недостатки диссертации в части содержания и оформления**

Существенных замечаний по диссертационной работе нет.

Вместе с тем, несмотря на положительную оценку диссертации в целом, при знакомстве с работой возникло несколько замечаний и вопросов.

Первая практическая рекомендация очевидна и включает обычно применяемые рутинные методы обследования. При этом не расшифрованы показания к применению мультиспиральной компьютерной и магнитно-резонансной томографии сердца.

Что касается других немногих замечаний, то они в основном носят рекомендательный или технический характер.

Следует подчеркнуть, что указанные замечания в целом не являются принципиальными и не снижают научного и практического значения выполненной работы.

В порядке дискуссии хотелось бы задать несколько вопросов.

1. Клинические проявления хронической сердечной недостаточности имели место у 62 % Ваших больных, в то же время фракция выброса левого желудочка более 50% отмечена у 92 % обследованных. Чем можно объяснить такую высокую частоту хронической сердечной недостаточности с сохранной систолической функцией левого желудочка у данной категории пациентов?
2. Вами продемонстрировано снижение количества желудочковых экстрасистол на фоне применения дронедарона. Может ли, с Вашей точки зрения, применяться дронедарон при ишемической болезни сердца в сочетании с хронической болезнью почек для лечения желудочковых нарушений ритма, в том числе и угрожающих жизни?
3. Каковы, на Ваш взгляд, дальнейшие перспективы использования дронедарона в клинической практике?

### **Соответствие диссертации установленным требованиям**

Диссертационная работа Елены Евгеньевны Ковыршиной "Нарушения ритма сердца у больных хронической ишемической болезнью сердца в сочетании с хронической болезнью почек" посвящена актуальной проблеме кардиологии и нефрологии и является самостоятельным законченным научным исследованием, которое содержит решение актуальной научной задачи.

Актуальность темы, высокий методический уровень проведенных исследований, научная новизна полученных результатов, теоретическое и практическое их значение позволяют сделать заключение о полном

соответствии диссертационной работы Е.Е. Ковыршиной требованиям п.2.2 "Положения о присуждении ученых степеней" предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.05 – кардиология.

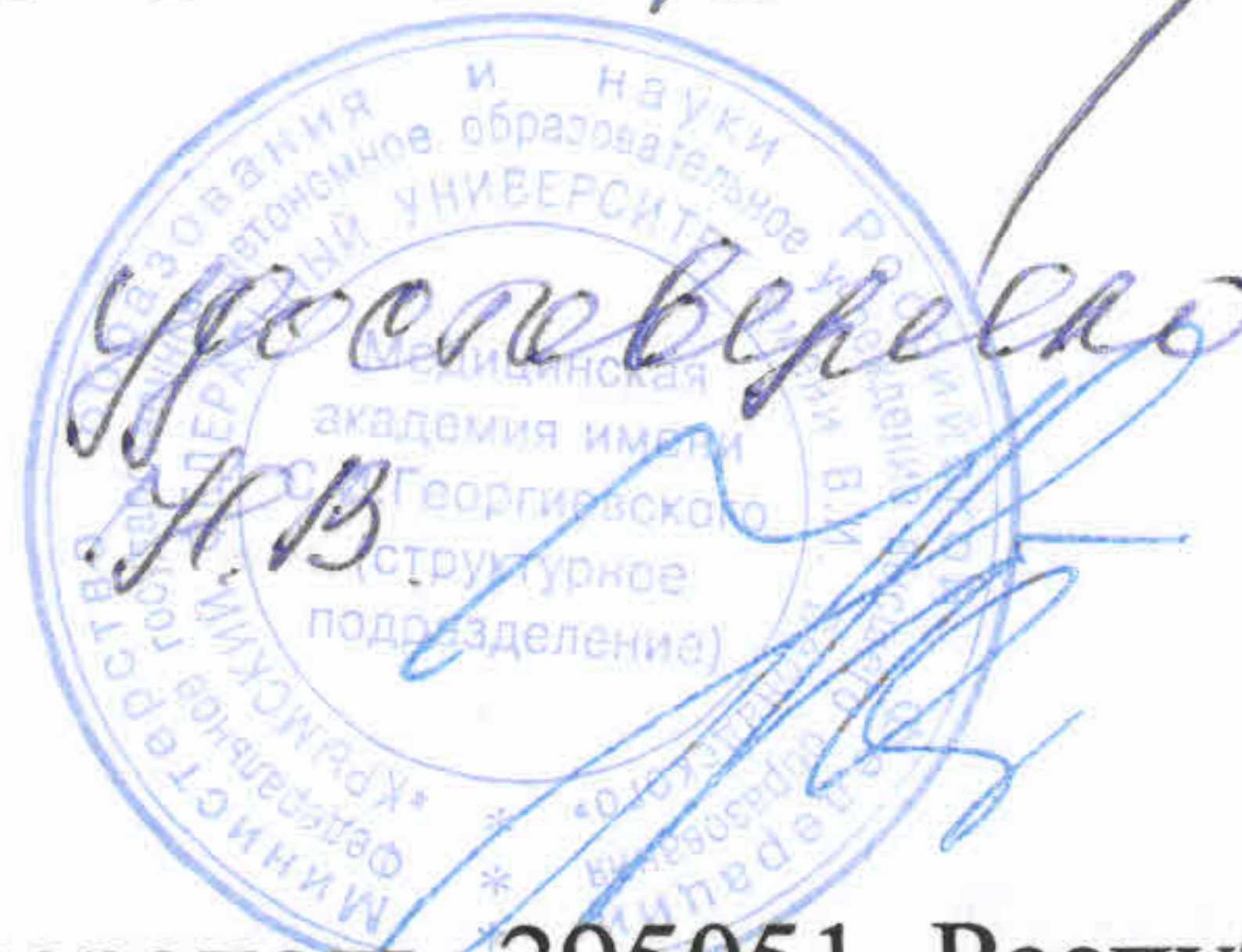
**Официальный оппонент:**

Профессор кафедры внутренней медицины № 1  
с курсом клинической фармакологии  
Медицинской академии им. С.И. Георгиевского  
ФГАОУ ВО "Крымский федеральный  
университет им. В.И. Вернадского",  
доктор медицинских наук, профессор



А.В. Легконогов

*Людмила Легконогова А.В.  
Директор Иванова*



Адрес: бульвар Ленина, 5/7, Симферополь, 295051, Республика Крым, Россия

Телефон: +79788986003

E-mail: mtumaus@gmail.com, alex.legkonogov@yandex.ru

Легконогов А.В. согласен на автоматизированную обработку персональных данных.

