

ОТЗЫВ

кандидата медицинских наук, руководителя отделения хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» Калемберга Андрея Анатольевича на автореферат диссертации Шишкиной Надежды Михайловны «Структурно-электрофизиологические особенности левого предсердия и комплексная оценка гериатрического статуса у пациентов с фибрилляцией предсердий», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология

Фибрилляция предсердий является одной из наиболее распространённых и социально значимых аритмий, частота которой неуклонно растёт в связи с общемировой тенденцией старения населения, достигая 9–10% среди лиц старше 70 лет, при этом радиочастотная абляция устьев лёгочных вен на сегодняшний день занимает позиции «золотого стандарта» интервенционного лечения, однако эффективность данного метода у пациентов пожилого возраста остаётся вариабельной, а частота рецидивов — значительной.

Классические предикторы рецидива, такие как длительность анамнеза фибрилляции предсердий, объём левого предсердия и степень его фиброзного ремоделирования, не в полной мере объясняют различия в исходах у данной возрастной когорты, что обуславливает необходимость поиска дополнительных прогностических факторов рецидива аритмии. В последние годы активно изучается роль синдрома старческой астении и его предшествующего состояния — преастении — как интегральных показателей биологического возраста и функционального резерва организма, однако их влияние на структурно-электрофизиологическое ремоделирование миокарда левого предсердия и результаты катетерной абляции остаётся недостаточно исследованным. В этой связи диссертационная работа Шишкиной Надежды Михайловны, направленная на

выявление предикторов рецидива аритмии после радиочастотной аблации у пациентов старше 65 лет на основе комплексной оценки гериатрического статуса, магнитно-резонансной томографии сердца с контрастированием и высокоплотного эндокардиального картирования, представляет собой актуальное и своевременное научное исследование.

Впервые в отечественной практике проведена комплексная оценка гериатрического статуса пациентов с пароксизмальной формой фибрилляции предсердий старше 65 лет, в результате которой установлена распространённость преастиции в 21,4% случаев, причём наличие данного синдрома ассоциировалось с достоверно более выраженными нарушениями физического и когнитивного статуса; впервые продемонстрировано, что у пациентов с преастицией объём левого предсердия по данным магнитно-резонансной томографии значительно превышает таковой у гериатрически благополучных пациентов, а распространённость фиброза миокарда левого предсердия, оценённая с помощью программы Segment, также была выше.

Впервые доказано, что преастиция наряду с объёмом левого предсердия и распространённостью низкоамплитудной активности по данным высокоплотного картирования является независимым предиктором рецидива фибрилляции предсердий в отдалённом периоде после катетерного лечения, что подтверждено анализом кривых Каплана–Мейера. Практическая значимость полученных результатов представляется высокой и непосредственно ориентирована на улучшение результатов интервенционного лечения у пожилых пациентов.

Оценивая содержание автореферата, следует отметить его логичную структуру, чёткую формулировку цели и четырёх задач исследования, корректное описание дизайна проспективного исследования, включающего 56 пациентов, и адекватную статистическую обработку полученных данных с использованием современных методов параметрического и непараметрического анализа, ROC-анализа и кривых выживаемости Каплана–Мейера. Автореферат хорошо иллюстрирован: рисунки, включая дизайн исследования, алгоритм гериатрической оценки, диаграммы рассеивания и кривые Каплана–Мейера, выполнены

качественно и наглядно отражают ключевые положения работы; таблицы, содержащие сравнительный анализ групп пациентов в зависимости от наличия преастиции, а также данные магнитно-резонансной томографии и высокоплотного картирования, информативны и статистически обоснованы. Замечаний к содержанию и оформлению автореферата существенного характера нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Диссертационная работа Шишкиной Надежды Михайловны на тему «Структурно-электрофизиологические особенности левого предсердия и комплексная оценка гериатрического статуса у пациентов с фибрилляцией предсердий» полностью соответствует всем требованиям, предъявляемым ВАК Минобрнауки России к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по п.п. 9-11, 13, 14 Постановления «О присуждении ученых степеней», утвержденного Правительством Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (в действующей редакции), а соискательница заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Руководитель отделения хирургического лечения
сложных нарушений ритма и электрокардиостимуляции
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
кандидат медицинских наук

А.А. Калемберг 24

Подпись кандидата медицинских наук Калемберга А.А. «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
Доктор медицинских наук, профессор

Н.Ф. Берестень

Адрес: 129110 г. Москва, ул. Щепкина, д. 61/2
Телефон: +7 (499) 674-07-09
E-mail: moniki@monikiweb.ru



16.04.26 г.