

ОТЗЫВ

заведующего отделением хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук Тарасова Алексея Владимировича на автореферат диссертации Шишкиной Надежды Михайловны на тему «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 (ФП) в современной кардиологии представляет собой одну из наиболее распространенных тахикардий, но и значимую медико-социальную проблему, что обусловлено высоким риском тромбоэмболических осложнений, прогрессированием сердечной недостаточности и ухудшением качества жизни пациентов. Демографическое старение населения развитых стран приводит к неуклонному росту доли пациентов пожилого и старческого возраста в структуре лиц с ФП, что, в свою очередь, диктует необходимость пересмотра традиционных подходов к стратификации риска и выбору тактики лечения.

Классические факторы рецидива аритмии после радиочастотной абляции (РЧА) — возраст, длительность анамнеза, объем левого предсердия (ЛП) и степень его фиброза — не в полной мере объясняют вариабельность исходов у пациентов старшей возрастной группы. В последние годы активно изучается роль синдрома старческой астении и его предшественника — преастении — как интегральных показателей биологического возраста и резерва здоровья. Однако, как справедливо отмечает автор, влияние гериатрического статуса на структурное и электрофизиологическое ремоделирование миокарда ЛП, а также на исходы интервенционного лечения ФП, остается недостаточно изученным.

В этой связи диссертационное исследование Шишкиной Н.М., направленное на выявление новых предикторов рецидива аритмии у пациентов старше 65 лет на основе сопоставления гериатрического статуса, данных магнитно-резонансной томографии с контрастированием и высокоплотного эндокардиального картирования, является актуальным как в научном, так и в клиническом отношении. Работа выполнена на стыке кардиологии, аритмологии и гериатрии, что соответствует современному мультидисциплинарному подходу.

Проспективное когортное наблюдение выполнено на клинически гомогенной выборке ($n=56$) с жесткими критериями включения, исключающими сопутствующие заболевания, такие как ишемическая болезнь сердца, клапанная патология. Стандартизированная комплексная гериатрическая оценка органично интегрирована с высокоточными методами структурной визуализации миокарда (магнитно-резонансная томография с поздним гадолиниевым усилением) и инвазивным высокоплотным электроанатомическим картированием.

Представленные в автореферате эмпирические данные убедительно свидетельствуют о высокой распространенности преаестении (21,4%) в данной популяции и ее ассоциации с выраженными геометрическими изменениями левого предсердия, повышенной фиброзной инфильтрацией миокарда и электрофизиологическими нарушениями, существенно ограничивающими эффективность стандартных аблационных протоколов. Выявленные пороговые значения ключевых параметров (объем левого предсердия более 130 мл, площадь низкоамплитудных зон свыше 5,85%) обладают высокой прогностической ценностью (AUC 0,80-0,87).

Сформулированные научные выводы полностью соответствуют заявленным задачам исследования. Предложенные практические рекомендации по обязательному гериатрическому скринингу перед катетерными вмешательствами, дифференцированному применению расширенных аблационных стратегий и индивидуализации послеоперационного мониторинга высокого риска представляют собой конкретный алгоритм, готовый к внедрению в практику специализированных аритмологических центров.

Автореферат составлен в полном соответствии с требованиями Высшей аттестационной комиссии, лаконично и емко отражает содержание диссертационного исследования, его научную новизну и практическую значимость.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Диссертационная работа Шишкиной Надежды Михайловны на тему «Структурно-электрофизиологические особенности левого предсердия и комплексная оценка гериатрического статуса у пациентов с фибрилляцией предсердий» полностью отвечает требованиям, предъявляемым Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и высшего образования Российской Федерации к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в соответствии с пунктами 9-11, 13, 14 Постановления Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (в действующей редакции). Соискательница в полной мере заслуживает присвоения квалификационной ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Заведующий отделением хирургического лечения
сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции
ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России,
доктор медицинских наук

А.В. Тарасов

Подпись доктора медицинских наук Тарасова А.В. «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России
кандидат медицинских наук



Е.А. Поддубская

Адрес: 101990 г. Москва, Петроверигский пер., д. 10, стр. 3
Телефон: +7 (495) 212-07-13
E-mail: gnicpm@gnicpm.ru

20.04.2026 г.