

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Римской Елены Михайловны «Блокада левой ножки пучка Гиса в формировании сердечной дисфункции и возможность ее коррекции в условиях сердечной ресинхронизирующей терапии», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.20 – «кардиология» и 3.1.25 – «лучевая диагностика»

Более ста лет блокада левой ножки пучка Гиса (БЛНПГ) привлекает внимание ученых в связи с ее связью с сократительной функцией сердца. Тем не менее, актуальность данного направления исследований определяется многочисленностью нерешённых вопросов. Знания о структурных изменениях миокарда при ЛНПГ остаются фрагментарными, механизмы участия интерцеллюлярных соединений и воспалительных процессов в патогенезе требуют дополнительного изучения, а взаимосвязь между ЛНПГ и миокардиальным фиброзом сохраняет противоречивый характер.

Хорошо известно, что этот тип нарушения проводимости приводит к удлинению времени электрической активации кардиомиоцитов, создавая электрическую и механическую диссинхронии, что сопровождается снижением эффективности миокардиальных сокращений и последующей систолической дисфункцией. До настоящего времени остаётся неясным, является ли диссинхрония первопричиной развития дисфункции или представляет собой её следствие.

Восстановление синхронности сокращений лежит в основе сердечной ресинхронизирующей терапии (СРТ) — терапевтического подхода к лечению хронической сердечной недостаточности посредством бивентрикулярной электростимуляции. Ее применение позволяет у ряда пациентов достичь полной нормализации сократительной способности левого желудочка, что служит основанием для разработки концепции о существовании особой формы кардиомиопатии, БЛНПГ-индуцированной кардиомиопатии. Однако концепция БЛНПГ-индуцированной кардиомиопатии требует уточнения диагностических критериев для раннего выявления пациентов с обратимой дисфункцией. Отсутствие положительного ответа на СРТ у значительной доли больных свидетельствует о клинической неоднородности анализируемой популяции и указывает на необходимость внедрения неинвазивных методов оценки локализации блокады с учётом степени структурных повреждений сердечной мышцы.

В связи с этим, научно-практическое значение исследования Римской Е.М. заключается в необходимости всестороннего анализа роли БЛНПГ в формировании и прогрессировании желудочковой дисфункции, совершенствовании подходов к её диагностике и стратификации пациентов для проведения СРТ.

На основе полученных данных опровергнута концепция о причинной роли миокардиального фиброза в генезе БЛНПГ как у пациентов без структурного поражения сердца, так и у больных с ДКМП. В рамках этого раздела работы для оценки значения интерстициального фиброза был разработан и валидирован параметр, позволяющий оценивать диффузный фиброз миокарда на основании МР-изображений с отсроченным контрастированием.

Значительная часть проведенного исследования посвящена электрической диссинхронии при БЛНПГ. У пациентов с идиопатической БЛНПГ, а также с показаниями к СРТ продемонстрировано замедление распространения электрического импульса по эпикардиальной поверхности ЛЖ при сохранении эндокардиального проведения у пациентов.

Кроме того, впервые сопоставлены эхокардиографические параметры работы миокарда у различных категорий пациентов с БЛНПГ, включая пациентов с БЛНПГ проксимального характера, остро возникшей после операции TAVI (TAVI-БЛНПГ), у пациентов с «идиопатической» БЛНПГ, пациентов с ХСН и показаниями для СРТ, а также у пациентов с постоянной стимуляцией ПЖ.

Подробно описана динамика эхокардиографических показателей, в том числе показателей работы миокарда на фоне проводимой СРТ. Помимо этого, создана технология одновременного анализа трехмерных карт электрической активации сердца и фиброза ЛЖ и анатомии коронарного синуса, применение которой позволит создавать «дорожную карту» для проведения СРТ и повысить эффективность применения этой методики. Ее применение позволило продемонстрировать, что эффективность СРТ определяется совокупностью параметров, отражающих электрофизиологические и морфологические характеристики миокарда, а также анатомическое расположение левожелудочкового электрода во время имплантации устройства.

Ретроспективный анализ пациентов с достигнутым полным обратным ремоделированием ЛЖ на фоне СРТ позволил сформулировать признаки кардиомиопатии, индуцированную БЛНПГ. Ими оказались характеристики, которые отражают как структурную, так и функциональную сохранность миокарда (высокие значения как утраченной, так и конструктивной работы миокарда).

Автореферат полностью отражает содержание, основные этапы и ключевые результаты диссертационной работы, написан в хорошем литературном стиле, оформлен в соответствии с предъявляемыми требованиями. Обращает на себя внимание качество и информативность табличного и графического иллюстративного материала.

По теме диссертационной работы опубликовано достаточное количество печатных работ - 18, в том числе 12 - в журналах, рекомендуемых ВАК МОН РФ. В публикациях представлены основные результаты исследования.

На основании анализа автореферата можно заключить, что диссертационная работа Римской Елены Михайловны на тему «Блокада левой ножки пучка Гиса в формировании сердечной дисфункции и возможность ее коррекции в условиях сердечной ресинхронизирующей терапии», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.20. Кардиология и 3.1.25. Лучевая диагностика» является самостоятельной, полноценной законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной проблемы. По своей актуальности, объему проведенных исследований, научной новизне, теоретической и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Е.М. Римской полностью соответствует требованиям п. 9-14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (с изменениями от 25.01.2024г.), предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор, Римская Елена Михайловна, заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.20. Кардиология и 3.1.25. Лучевая диагностика.

Профессор кафедры ультразвуковой диагностики
ФГБОУ ДПО «Российская
медицинская академия
непрерывного профессионального
образования» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук

Рыбакова Марина Константиновна

Подпись д.м.н., профессора Рыбаковой М.К.. заверяю

Ученый секретарь
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
Д.м.н., профессор



Чеботарева Татьяна Александровна

« 10 » ноября 2025 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д.2/1, стр.1 Тел. +7 (495) 680-05-99 rmapo@rmapo.ru