



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ
имени А.Н. Бакулева»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России)
121552, г. Москва, Рублевское шоссе, 135
ИНН/КПП 7706137673/770601001
ОГРН 1027739402437
Тел.: (495) 414-77-02, (495) 414-78-45
e-mail: sekretariat@bakulev.ru
www.bakulev.ru

22.10.2025 № 5/1
На № _____ от _____

«Утверждаю»

Директор Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН

Е.З. Голухова
«22» 10 2025 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертацию Сайпудиновой Карины Магомедовны на тему «Влияние дапаглифлозина на процессы ремоделирования сердца у пациентов с хронической сердечной недостаточностью и фибрилляцией предсердий», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20 – Кардиология, 3.1.25 Лучевая диагностика.

Актуальность темы исследования

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) и фибрилляция предсердий (ФП) являются одними из наиболее распространенных заболеваний в популяции, каждое из которых оказывает большое влияние на смертность, частоту госпитализаций, а также качество жизни. В свою очередь, при их сосуществовании риск фатальных исходов увеличивается. В последнее время основным группам препаратов, применяемых в лечении

ХСН добавились препараты из группы ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2-го типа (иНГЛТ2), изначально используемые только при СД 2 типа. В исследовании DAPA-HF впервые было показано, что иНГЛТ2 дапаглифлозин улучшал прогноз у больных с СН, снижая риск первого эпизода ухудшения СН и риск сердечно-сосудистой смерти. Было продемонстрировано, что препарат, снижающий уровень глюкозы, положительно влиял на клинические исходы у больных с СН как с сопутствующим СД 2 типа, так и в группе пациентов без СД. Однако данных относительно эффективности иНГЛТ2, в том числе дапаглифлозина, у больных с ХСН и ФП крайне мало. Магнитно-резонансная томография (МРТ) сердца с контрастным усилением является «золотым стандартом» для визуализации миокарда у пациентов с ХСН. МРТ не только позволяет точно оценить структуру и функцию сердца, но и имеет уникальное преимущество в неинвазивной характеристике тканей миокарда.

Таким образом, изучение дапаглифлозина у пациентов с ХСН и ФП представляет большой научный интерес, а результаты исследования имеют значительные практические перспективы.

Диссертационное исследование Сайпудиновой Карины Магомедовны ставило перед собой цель оценить влияние дапаглифлозина на показатели ремоделирования миокарда по данным магнитно-резонансной томографии с контрастированием сердца у пациентов с хронической сердечной недостаточностью со сниженной фракцией выброса и фибрилляцией предсердий.

Научная новизна исследования и полученных результатов

В рамках проспективного сравнительного клинического исследования впервые изучено влияние терапии дапаглифлозином на клиническое течение ХСН. Впервые с помощью МРТ сердца изучено влияние терапии дапаглифлозином на сократительную способность и обратное

ремоделирование миокарда у пациентов ХСН и ФП. В настоящей работе впервые выполнен анализ влияния терапии дапаглифлозином на массу миокарда левого желудочка, оцененную с помощью МРТ сердца, у пациентов с ХСН и ФП.

Значимость полученных автором результатов для науки и практической деятельности

Диссертационная работа Сайпудиновой К.М. представляет интерес как с научной, так и с практической точек зрения.

В проведенной работе показано, что при 6-месячном наблюдении у пациентов с ХСН и ФП улучшилось клиническое течение ХСН, повысилась толерантность к физической нагрузке, улучшилось качество жизни пациентов согласно миннесотскому опроснику и снизилась концентрация NT-proBNP на фоне терапии дапаглифлозина. А также было продемонстрировано улучшение сократительной способности миокарда и снижение объемных и линейных показателей камер сердца, как в динамике, так и по сравнению с отсутствием приема препарата.

В исследовании показано, что прием дапаглифлозина является безопасным и хорошо переносится пациентами с ХСН и ФП.

Основные результаты исследования внедрены в клиническую и научную практику отдела заболевания миокарда и сердечной недостаточности и отдела томографии ФГБУ «НМИЦК» им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Достоверность научных положений определяется достаточным объемом выборки пациентов, которым был проведен комплекс клинико-лабораторных исследований и современных инструментальных методов

диагностики с последующим проведением анализа полученных результатов и статистической обработкой данных.

Работа Сайпудиновой К.М. имеет высокую степень обоснованности и достоверности полученных результатов. Дизайн исследования, методология и методы полностью отвечают поставленным цели и задачам, соответствует современным требованиям, предъявляемым к научным работам.

Статистический анализ выполнен с использованием адекватного набора статистических методик, что подтверждает достоверность полученных результатов исследования.

Результаты диссертационного исследования представлены в виде большого количества таблиц и рисунков, дающих наглядное представление данных.

Полученные результаты позволили автору грамотно сформулировать выводы и практические рекомендации, значимые для практической медицины.

Характеристика публикаций по теме диссертации

По теме диссертации опубликовано 5 печатных работ, из них 3 статьи в журналах, входящих в перечень Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации, полностью отражающие основные результаты проведенного исследования.

Личный вклад автора

Автором самостоятельно проведен анализ литературы по обозначенной проблеме, сформулированы цели и задачи исследования. Проведен отбор пациентов согласно критериям включения и невключения в исследование. Автором лично осуществлялся сбор анамнестических, клинических, лабораторных данных, проводился анализ результатов всех неинвазивных и инвазивных исследований, включая анализ данных МРТ сердца. Автором

разработан дизайн исследования, создана база данных, проведена статистическая обработка полученных результатов с последующим их анализом и формулированием выводов и практических рекомендаций. Сайпудинова К.М. является автором всех публикаций с результатами исследований.

Оценка структуры и содержания работы

Диссертационная работа Сайпудиновой К.М. состоит из 4 глав, включая введение, материалы и методы исследования, результаты собственных исследований и обсуждения, а также содержит заключение, выводы и практические рекомендации, список сокращений и список литературы из 123 источников (21 российских и 112 зарубежных).

Текст диссертации изложен на 108 страницах печатного текста, иллюстрирован 20 таблицами и 20 рисунками.

Название работы отражает ее суть и содержание, структура диссертации соответствует общепринятым требованиям, предъявляемым к диссертационным работам.

Глава «Введение» полноценно отражает состояние проблемы, описана актуальность, научная новизна и практическая значимость работы. Цель и задачи сформулированы корректно. Научная новизна и практическая значимость соответствуют полученным результатам.

Глава «Обзор литературы» написана подробно, содержит актуальную и современную информацию об эпидемиологии и патогенезе ХСН и ФП. Данная глава хорошо структурирована, начиная от определения, заканчивая освещением актуальных подходов к лечению пациентов ХСН и ФП. Автор диссертации проанализировано значительное количество актуальной отечественной и зарубежной литературы по теме исследования, что свидетельствует о высокой осведомленности изучаемой проблемы.

В главе «Материалы и методы» представлен дизайн исследования, описаны критерии включения и невключения пациентов. Представлена пошаговая техника выполнения оперативного вмешательства, а также раздел с описанием методов статистической обработки данных.

В главе «Результаты собственных исследований» подробно представлены полученные результаты, большинство из них иллюстрированы рисунками и таблицами. Результаты представлены в логической последовательности и отражают все основные этапы проведенного исследования.

В главе «Обсуждение полученных результатов» проведен глубокий анализ полученных собственных данных и их сравнение с результатами других исследований. Отмечены основные черты сходства и различий собственных данных с описанными в литературе исследований.

Выводы диссертационной работы обобщают полученные результаты и полностью соответствуют сформулированной цели и задачам.

Практические рекомендации имеют высокую клиническую значимость и могут быть использованы в реальной клинической практике.

Автореферат отражает суть и основные положения диссертационной работы, оформлен в соответствии с требованиями Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Теоретические и практические положения, сформулированные в настоящем исследовании, целесообразно использовать в лечении пациентов с ХСН и ФП.

Замечания к работе

Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию диссертационной работы нет.

Заключение

Диссертационная работа Сайпудиновой Карины Магомедовны на тему: «Влияние дапаглифлозина на процессы ремоделирования сердца у пациентов хронической сердечной недостаточностью и фибрилляцией предсердий», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20 – кардиология и 3.1.25 – лучевая диагностика, является законченным научно-квалификационным исследованием, в котором получены важные данные о влиянии дапаглифлозина на процессы ремоделирования сердца у пациентов с хронической сердечной недостаточностью и фибрилляцией предсердий, что имеет важное научно-практическое значение для кардиологии.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. (с изменениями, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от №335 от 21.04.2016 г., №748 от 02.08.2016 г., №650 от 29.05.2017 г., №1024 от 28.08.2017 г., №1093 от 10.11.2017 г., № 1168 от 01.10.2018 г., № 426 от 20.03.2021 г., № 1539 от 11.09.2021 г., № 1690 от 26.09.2022 г., № 101 от 26.01.2023 г., № 415 от 18.03.2023 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор, Сайпудинова Карина Магомедовна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20. Кардиология и 3.1.25 Лучевая диагностика.

Диссертация и автореферат Сайпудиновой Карины Магомедовны обсуждены на заседании отдела ядерной диагностики Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени

А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, по результатам заседания утвержден настоящий отзыв. Протокол № 7 от «21» октября 2025 г.

Доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по научной работе, заведующий центром ядерной диагностики, руководитель отдела ядерной диагностики, заведующий кафедрой лучевой диагностики ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России.

 Асланиди И.П.

Доктор медицинских наук, главный научный сотрудник отдела хирургического лечения ишемической болезни и миниинвазивной коронарной хирургии ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России

 Ключников И.В.

Подписи д.м.н. профессор Асланиди И.П. и д.м.н. Ключникова И.В. заверяю.

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»
Минздрава России
д.м.н., профессор РАН

 

Попов Д.А.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России): Россия, 121552, г. Москва, Рублевское шоссе, д. 135. Телефон: +7 (495) 414-78-45. E-mail: info@bakulev.ru