

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) Седова Всеволода Парисовича на диссертацию Сайпудиновой Карины Магомедовны на тему: «Влияние дапаглифлозина на процессы ремоделирования сердца у пациентов с хронической сердечной недостаточностью и фибрилляцией предсердий», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20 – Кардиология и 3.1.25 – Лучевая диагностика.

Актуальность темы диссертации

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) и фибрилляция предсердий (ФП)-одни из наиболее распространенных сердечно-сосудистых заболеваний, которые зачастую сосуществуют в современной популяции потенцируя развитие друг друга. Они увеличивают риск госпитализации по причине декомпенсации ХСН, а также смертность. 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.

В 2019 году ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (иНГЛТ2) показали снижение частоты госпитализаций по поводу ухудшения СН и риска сердечно-сосудистой смерти не зависимо от наличия диабета среди пациентов с СН со сниженной фракцией выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ), однако их эффекты не изучались у пациентов сочетании ХСН и ФП. Поэтому изучение иНГЛТ2 у пациентов с ХСН и ФП является крайне актуальным и практически значимым.

Цель исследования: Определить влияние дапаглифлозина на показатели ремоделирования по данным магнитно-резонансной томографии сердца с

контрастированием у пациентов с хронической сердечной недостаточностью со сниженной фракцией выброса и фибрилляцией предсердий.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Представленное диссертационное исследование характеризуется высокой степенью научной новизны. В работе впервые было изучено влияние терапии дапаглифлозином у больных с ХСН и ФП на течение заболевания, динамику NT-proBNP, а также оценка переносимости терапии дапаглифлозином. В рамках проспективного исследования впервые проведена оценка эффективности действия дапаглифлозина на процессы обратного ремоделирования и на сократительную способность миокарда по данным МРТ сердца у пациентов с ХСН и ФП. Впервые исследовано влияние терапии дапаглифлозином у пациентов с ХСН и ФП на массу миокарда левого желудочка, оцененную с помощью МРТ сердца.

Значимость полученных результатов для практики

По результатам проспективного исследования на протяжении шести месяцев наблюдения было зафиксировано улучшение клинического течения ХСН, повышение толерантности к физической нагрузке, а также улучшение качества жизни пациентов. Кроме того, отмечено снижение концентрации NT-proBNP, хорошая переносимость и безопасность приема дапаглифлозина. А также, применение дапаглифлозина привело к повышению сократительной способности, обратному ремоделированию и снижению массы миокарда по данным МРТ сердца у пациентов ХСН и ФП. Следует отметить положительное влияние приема дапаглифлозина отмечено не зависимо от формы ФП.

Достоверность полученных результатов

Полученные автором работы результаты, выводы и практические рекомендации имеют высокую степень обоснованности. Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений, так как она обеспечена

корректным дизайном исследования, а методология и методы полностью отвечают поставленным цели и задачам и соответствуют современным требованиям, предъявляемым к научным работам. Для получения достоверных результатов автором включено в исследование достаточное количество пациентов, которым был проведен полный комплекс клинико-лабораторных исследований и инструментальных методов диагностики. Статистический анализ выполнен с использованием адекватного набора статистических методик, что подтверждает достоверность полученных результатов исследования. Практические рекомендации основаны на данных проведенного исследования и представляют высокую ценность для практической медицины.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Основные положения диссертации изложены в 5 печатных работах: 3 статьи в журналах, которые входят в перечень Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки РФ, и 2 тезиса. Основные положения исследования внедрены в практическую работу отдела заболеваний миокарда и сердечной недостаточности и отдела томографии ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е. И. Чазова» Минздрава России.

Оценка содержания работы

Диссертационная работа Сайпудиновой Карины Магомедовны выполнена в соответствии с требованиями ВАК и изложена на 108 страницах машинописного текста. Структура построена по классическому типу, включает введение, обзор литературы, материалы и методы, результаты, обсуждение, выводы, практические рекомендации и список литературы из 123 источников, доля которых за последние 5 лет достаточна. Во введении обоснована актуальность темы, сформулированы цель и задачи, указаны научная новизна и практическая значимость исследования.

Глава 1 – «Обзор литературы», написана в свободном, оригинальном стиле, в котором дается подробный анализ современных исследований по

проблеме СН и ФП Большое внимание уделяется описанию групп сахароснижающих препаратов иНГЛТ2. Детально отражены современные взгляды о взаимосвязи хронической сердечной недостаточности и фибрилляции предсердий, аспекты касающиеся терапии. С интересом читается подглавка посвященная информативности МРТ сердца с контрастированием. Автор подчеркивает, что данные литературы свидетельствуют - МРТ часто является основным инструментом для понимания этиологии ХСН, а его высокая точность делает метод идеальным для мониторинга заболевания и оценки эффективности терапии. Изложенный материал логически приводит к пониманию насущных задач, без решения которых дальнейшее улучшение помощи этому контингенту больных окажется затруднительным.

В главе 2 - «Материалы и методы исследования» представлен подробно, где детально описаны методы, которые автор избрала для формирования доказательной базы исследования. Всего в исследование включено 60 пациентов, которые были рандомизированы на две группы. В первой группе в дополнение к получаемой терапии бета-блокаторами, АРНИ/иАПФ и АМКР был назначен дапаглифлозин в дозе 10 мг в сутки. Пациенты второй группы, получавшие только тройную терапию ХСН, составили группу 2.

В работе использовались клинические, лабораторные, функциональные, инструментальные и ультразвуковые методы обследования. Лабораторное обследование включало двукратное измерение концентрации уровня NT-proBNP в плазме периферической крови: исходно и спустя 6 месяцев наблюдения.

Инструментальное обследование включало трансторакальную эхокардиографию, холтеровское мониторирование ЭКГ, магнитно-резонансная томография сердца с контрастированием. МРТ сердца с отсроченным контрастированием выполнялось с помощью последовательностей «инверсия-восстановление», а также программ PSIR с толщиной среза 3 мм после подбора оптимального значения времени TI для достижения наилучшего контраста между миокардом и фиброзом. Приведен подробный протокол исследования, детализированы проводимые измерения. Методы статистики, использованные в

настоящей работе, позволяют на современном уровне оценить достоверность полученных данных

Глава 3 – «Результаты исследования» изложена последовательно, подробно, и в достаточной степени аргументированы. Работа хорошо иллюстрирована МР-томограммами, которые визуализируют положительную динамику параметров ремоделирования на фоне терапии. Статистический анализ выполнен корректно и продемонстрировал улучшение толерантности к физической нагрузке, повышение качества жизни у пациентов ХСНнФВ и ФП в группе получавших дапаглифлозин в дополнение к терапии. Это коррелировало с результатами МРТ, по данным которой отмечался значимый прирост фракции выброса ЛЖ и снижение линейных и объемных параметров ЛЖ. Кроме того, выявлено достоверное снижение массы миокарда ЛЖ в группе пациентов, принимавших дапаглифлозин.

Глава «Обсуждение», является логическим продолжением изложенного материала. Автором тщательно проанализированы полученные данные, проведено сопоставление с результатами зарубежных и отечественных исследователей в свете современных представлений, почерпнутых из литературных источников.

«Выводы» и «Практические рекомендации» логично вытекают из результатов работы и полностью раскрывают цель и задачи диссертации. Они обоснованы, конкретно сформулированы и подтверждены достоверным клиническим материалом, могут быть с успехом внедрены в клиническую практику.

Основные положения работы освещены в публикациях.

Автореферат в полной мере отражает содержание диссертации, позволяет судить об основных результатах, полученных автором, и раскрывает научную новизну, положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации.

Замечания к работе.

Принципиальных замечаний к работе нет.

Заключение.

Таким образом, диссертация Сайпудиновой Карины Магомедовны «Влияние дапаглифлозина на процессы ремоделирования сердца у пациентов хронической сердечной недостаточностью и фибрилляцией предсердий», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20 - Кардиология и 3.1.25 - Лучевая диагностика, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой представлено решение актуальной научной задачи. Представленная диссертационная работа по актуальности методической составляющей, научной новизне и практической значимости полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями и дополнениями), предъявляемым к кандидатским диссертациям. а ее автор, Сайпудиновой К.М., заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20– Кардиология и 3.1.25 - Лучевая диагностика.

Доктор медицинских наук, профессор кафедры лучевой диагностики
и лучевой терапии ФГАОУ ВО Первый МГМУ им.
И.М.Сеченова Минздрава Российской Федерации
и института клинической медицины
им Н.В. Склифосовского

Седов Всеволод Парисович

Подпись Седова Всеволода Парисовича «ЗАВЕРЯЮ»

Учёный секретарь



ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздрава Российской Федерации
Индекс, почтовый адрес места работы: Россия, 111292, г. Москва, ул.Трубечкая, д.8, стр1.
Телефон- 8-495-609-14-00, e-mail: vps52@mail.ru.