

Отзыв на автореферат

диссертации Сайпудиновой Карины Магомедовны *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, 3.1.25 Лучевая диагностика

Актуальность диссертационного исследования К.М.Сайпудиновой обусловлена в первую очередь тем, что, с одной стороны, методы МР-томографии являются сегодня ведущими, по сути — золотым стандартом в исследовании клинических состояний и патологических механизмов при сердечной недостаточности, а с другой — такой высокоэффективный и клинически зарекомендовавший себя препарат, как ингибитор натрий-глюкозного ко-транспортера-2 (иНГЛТ2) — дапаглифлозин, снижающий смертность, число госпитализаций и частоту возникновения фибрилляции предсердий, что было продемонстрировано как в отдельных исследованиях, так и в метаанализах с участием пациентов с ХСН, сахарным диабетом 2 типа и хронической болезнью почек, остается совершенно недоисследованным препаратом

Несмотря на то, что дапаглифлозин не является прямым антиаритмическим средством, исследования показывают, что он может снизить частоту и тяжесть фибрилляции предсердий у пациентов с хронической сердечной недостаточностью. Его преимущества объясняются несколькими механизмами: снижением давления и объема левого предсердия, уменьшением растяжения предсердий и их фиброза; влиянием на сократительную способность сердца.

Вследствие этого диссертантом совершенно правильно и актуально как раз и была поставлена *Определить 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.*

Цель работы последовательно детализирована в отдельных задачах. В частности — наиболее важной представляется первая и вторая — тесно взаимосвязанные по сути исследования - Изучить влияние терапии дапаглифлозином на клиническое течение хронической сердечной недостаточности со сниженной фракцией выброса и фибрилляцией предсердий, и одновременно с этим определить влияние дапаглифлозина на сократимость левого желудочка и параметры ремоделирования миокарда у пациентов хронической сердечной недостаточностью и фибрилляцией предсердий по данным магнитно-резонансной томографии сердца с контрастированием. Далее, удалось проанализировать динамику массы миокарда левого желудочка на терапии дапаглифлозином у пациентов с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью со сниженной фракцией выброса. И наконец осуществить сравнительный анализ сократимости миокарда, параметров ремоделирования и массы миокарда на фоне приема дапаглифлозина у пациентов с различными формами фибрилляции предсердий и хронической сердечной недостаточностью со сниженной фракцией выброса

Сразу следует здесь отметить, что, во-первых, все задачи в ходе работы были полностью реализованы, а во вторых — выводы работы однозначно соответствуют поставленным задачам.

Научная новизна данного диссертационного исследования исключительно велика и данная диссертационная работа может служить образцом аппаратно-клинического исследования лечебных эффектов фармпрепарата с использованием МР-томографии. Наиболее интересен и обладает всеми критериями научной новизны комплекс факторов и количественных данных, характеризующих влияние дапаглифлозина на ремоделирование миокарда у пациентов с сердечной недостаточностью.

Практическая значимость в первую очередь в том, что данная работа исключительно глубоко и методически безупречно обосновывает использование дапаглифлозина как препарата, не только нормализующего ремоделирование миокарда левого желудочка, и улучшающего прогноз, но и за счет разгрузки левого предсердия осуществляющего по сути антиаритмические эффекты. Это не только решает важную научную и практическую задачу, но и формирует фактически новое комплексное направление МР-томографического изучения новых кардиологических препаратов, в частности - дапаглифлозина, в клинике. Этот подход, тем более что полностью и успешно реализованный, ставит представленную работу по целому ряду аспектов на уровень, близкий к докторским диссертациям.

Положения, выносимые на защиту, обобщают концептуально выводы и практические рекомендации, а не дублируют их.

Методы и материал исследований отвечают самым высоким требованиям современных методов исследования в клинической кардиологии и лучевой диагностике. В частности, методики проведения МР-томографии целиком и полностью соответствуют, а частично и превосходят международный уровень исследований МРТ в кардиологии, во всяком случае по уровню оценки клинических эффектов дапаглифлозина. Диссертант также использовала современные и в каждом случае обоснованные статистические методы, что в суммарном итоге также является сильным и неоспоримым аргументом в пользу данной кандидатской диссертации. Группы, их состав, критерии отбора — не вызывают сомнений и критики. Результаты безусловно достоверны.

Не вызывает сомнений **личный вклад автора** в выполнение данной диссертационной работы, который состоит в том, что практически вся она выполнена соискателем лично : в частности, что касается обработки результатов МРТ, как в целом, так и в отношении данного исследования специфических эффектов дапаглифлозина, составляющих основное информационно-исследовательское наполнение данной работы.

Авто лично выполнила также и этапы, связанные с публикацией результатов работы в реферируемых журналах ВАК России по специальностям диссертационной работы. Все значимые результаты диссертации широко опубликованы в трех больших статьях журналов списка ВАК., что также следует отнести к заслугам соискательницы.

При детальном знакомстве с авторефератом становится очевидно, что **результаты, полученные автором — соискателем, высокодостоверны и не вызывают сомнений**. Так, в частности, они получены в результате статистически многочисленных повторных исследований, обеспечивших высокую воспроизводимость и малый статистический разброс результатов. Вся работа выдержана в едином стиле автора, и никаких сомнений в том, что вся она выполнена именно диссертантом — соискателем — нет. В целом — результаты данной работы хорошо известны профессиональному сообществу кардиологов и лучевиков, и пользуются заслуженным и глубоким авторитетом.

Выводы диссертационной работы целиком и полностью обоснованны всем объемом полученных оригинальных клинических и лучевых данных, соответствуют однозначно поставленным в начале работы задачам.

Практические рекомендации работы направлены на скорейшее внедрение в практику, тем более, что изученный препарат ебует расширенного производства и использования в лечении наиболее тяжелых и проблемных групп пациентов с хронической сердечной недостаточностью.

Работа написана хорошим языком, легко и приятно читается. Следует отдельно упомянуть высокое качество иллюстративного материала, и тесную связь текстового материала с иллюстрациями — 20, прекрасного качества

Диссертация имеет большое практическое и научное значение для медицинской практики в целом и в частности и особенности — для специальности, полностью соответствует паспортам специальностей — в первую очередь кардиологии. Однако и вторая специальность — лучевая диагностика — абсолютно обоснованна..

Заключение. Диссертационная работа Карины Магомедовны Сайпудиновой «Влияние дапаглифлозина на процессы ремоделирования сердца у пациентов с хронической сердечной недостаточностью и фибрилляцией предсердий», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.20 Кардиология, 3.1.25 Лучевая диагностика, по своему несомненному практическому и теоретическому значению соответствует требованиям пункта 9 «Приложения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013года №842 (с изменениями, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 года №335, от 01 октября 2018года № 1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям, содержит решение важной для народного хозяйства Российской Федерации задачи, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям диссертации

главный научный сотрудник научно-исследовательского
отдела ФГБУ НМИЦ имени академика Е.Н.Мешалкина Минздрава России
докт.мед.наук., главный научный сотрудник

 Усов Владимир Юрьевич

«Обработку индивидуальных данных разрешаю»

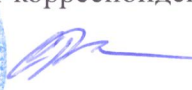
 Усов Владимир Юрьевич

Подпись доктора медицинских наук, профессора Усов В.Ю.

ЗАВЕРЯЮ

Зам. Генерального Директора по науке, член-корреспондент РАН
доктор медицинских наук

11.11.2025

 А.Б.Романов

Федеральное государственное бюджетное учреждение Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н.Мешалкина Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 630090, Российская Федерация, г. Новосибирск, ул.Речкуновская 15. Тел.: +7 (383) 347-60-58; e-mail: mail@meshalkin.ru