

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования «Самарский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации, лауреат
премии Правительства РФ,
доктор медицинских наук, профессор
Давыдкин Игорь Леонидович

« 11 » 2026 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Давлетовой Марианны Александровны на тему «Впервые диагностированная сердечная недостаточность с сохраненной фракцией выброса у симптомных пациентов с фибрилляцией предсердий: динамика эхокардиографических показателей и натрийуретических пептидов после кардиоверсии», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

Актуальность темы

Сердечная недостаточность с сохраненной фракцией выброса (СНсФВ) и фибрилляция предсердий (ФП) представляют собой две тесно взаимосвязанные патологии, распространенность которых неуклонно растет по мере старения населения. Несмотря на значительные успехи в изучении патофизиологии этих состояний, вопросы их дифференциальной диагностики и тактики ведения пациентов при сочетании двух заболеваний остаются недостаточно изученными.

Существующие методы диагностики имеют значительные ограничения: инвазивная катетеризация правых отделов сердца, являющаяся «золотым стандартом», малоприменима в рутинной клинической практике, а неинвазивные шкалы (например, HFA-PEFF) обладают ограниченной чувствительностью у пациентов с ФП. Это диктует необходимость поиска новых диагностических маркеров, среди которых особое внимание привлекают параметры деформации левого предсердия, включая индекс жесткости ЛП.

Важным нерешенным вопросом остается динамика маркеров СНсФВ после восстановления синусового ритма. ФП сопровождается гемодинамическими и структурными изменениями, однако степень их обратимости после кардиоверсии, сроки нормализации эхокардиографических параметров и уровня

натрийуретических пептидов остаются предметом научных дискуссий. Не менее значимой задачей является прогнозирование рецидивов ФП после успешной кардиоверсии, что позволит оптимизировать тактику ведения пациентов и повысить эффективность лечения.

Верификация СНсФВ определяет необходимость продления антикоагулянтной терапии у пациентов с исходно низким риском тромбоэмболических осложнений, требует коррекции антиаритмической терапии с исключением препаратов IC класса, а также служит основанием для назначения терапии сердечной недостаточности, доказанно улучшающей прогноз.

Таким образом, изучение частоты впервые диагностированной СНсФВ у симптомных пациентов с ФП, госпитализированных для кардиоверсии, оценка динамики эхокардиографических параметров и натрийуретических пептидов после восстановления синусового ритма, а также выявление предикторов его удержания представляются крайне актуальными для современной кардиологии и послужили основанием для проведения настоящего исследования.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В диссертационной работе Давлетовой М.А. впервые в отечественной практике проведена комплексная оценка частоты впервые диагностированной СНсФВ у пациентов с ФП. Впервые на российской популяции изучена динамика эхокардиографических (включая параметры деформации ЛП) и лабораторных параметров СНсФВ при краткосрочном наблюдении после кардиоверсии. Впервые изучена возможность использования показателей деформации ЛП, включая индекс жесткости ЛП, для верификации СНсФВ у пациентов с ФП. Впервые на российской популяции изучена роль лабораторных и эхокардиографических параметров, ассоциированных с удержанием синусового ритма после кардиоверсии. Впервые на российской популяции проведена оценка влияния верификации СНсФВ на тактику антикоагулянтной, антиаритмической терапии, а также терапии СН у пациентов с ФП.

Положения диссертации могут быть использованы как в практическом здравоохранении, так и при проведении научных исследований.

Значимость для науки и практики полученных результатов

По результатам исследования было установлено, что у 80% симптомных пациентов с фибрилляцией предсердий, госпитализированных для проведения кардиоверсии, впервые диагностирована сердечная недостаточность с сохраненной фракцией выброса. Полученные данные свидетельствуют о необходимости включения оценки вероятности СНсФВ с использованием алгоритма HFA-PEFF и диастолического стресс-теста в обязательный протокол обследования данной категории пациентов.

Кроме того, было показано, что отсутствие существенной динамики параметров диастолической функции и медианы баллов по шкале HFA-PEFF через месяц после успешной кардиоверсии подтверждает целесообразность диагностики СНсФВ на этапе госпитализации. Выявленные пороговые значения

индекса жесткости левого предсердия ($E/e'/LASr > 0,86$ во время ФП и $> 0,48$ при синусовом ритме) позволяют с высокой чувствительностью и специфичностью идентифицировать пациентов с высокой вероятностью СНсФВ, что указывает на возможность использования индекса жесткости левого предсердия в качестве дополнительного критерия в диагностических алгоритмах.

С помощью оценки деформации резервуара левого предсердия ($LASr \leq 17\%$) можно прогнозировать риск раннего рецидива фибрилляции предсердий после кардиоверсии, что позволяет выделить группу пациентов, требующих более интенсивного наблюдения и коррекции антиаритмической терапии. Верификация СНсФВ позволила оптимизировать антикоагулянтную терапию, скорректировать антиаритмическую терапию и инициировать патогенетическую терапию сердечной недостаточности, что имеет непосредственное значение для улучшения прогноза и качества жизни пациентов.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Результаты диссертационной работы изложены в научных положениях и выводах, являются достоверными и обоснованными, что обеспечивается современным методическим уровнем выполненной работы и большим объемом исследованного материала, адекватной статистической обработкой.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

По результатам диссертации опубликовано 6 работ в ВАК/РУДН/МБЦ, из них 6 – ВАК/МЦБ.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты, полученные автором в ходе исследования, целесообразно использовать в работе врачей кардиологического и терапевтического отделений у пациентов с фибрилляцией предсердий и одышкой, госпитализированных для проведения кардиоверсии, для своевременной диагностики сердечной недостаточности с сохраненной фракцией выброса.

В целом диссертационная работа производит благоприятное впечатление, принципиальных замечаний в ходе рецензирования диссертационной работы не было.

Личный вклад автора

Автором проведен анализ отечественной и зарубежной литературы по изучаемой проблеме, на основании которого написан обзор. Совместно с научным руководителем была поставлена цель исследования, для ее достижения определены задачи и выбраны методы их решения. Автором был проведен отбор больных для исследования, создана база данных и проведена статистическая обработка материала, проведен анализ, интерпретация данных. Самостоятельно выполнены инструментальные исследования, включая эхокардиографию с оценкой параметров деформации левого предсердия (спекл-трекинг), проведение

и интерпретация диастолического стресс-теста. Автором осуществлены статистическая обработка результатов, написание статей и тезисов, подготовка текста диссертации, разработка практических рекомендаций.

Общая характеристика работы

Диссертация Давлетовой Марианны Александровны, составленная на 125 страницах, включает в себя все основные разделы, а именно введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты, обсуждение результатов, выводы, практические рекомендации, а также списки сокращений и литературы. Текст также содержит 23 таблицы и 15 иллюстраций для наглядного представления данных. Список литературы включает 241 источник, из которых 18 отечественных и 223 зарубежных.

Во введении автор обосновывает актуальность и степень разработанности темы, четко формулирует цель и задачи исследования, а также подчеркивает его новизну, теоретическую и практическую значимости.

В обзоре литературы представляет данные о высокой распространенности СНсФВ среди пациентов с ФП, патофизиологических механизмах их взаимосвязи, роли неинвазивных методов в диагностике СНсФВ, значении параметров деформации левого предсердия, включая индекс жесткости. Подробно рассмотрены подходы к ведению пациентов с ФП и СНсФВ, динамика эхокардиографических и лабораторных параметров после кардиоверсии, а также предикторы рецидива ФП. Обзор литературы включает в себя достаточное количество источников и логично обосновывает необходимость проведения собственного исследования.

В главе «Материалы и методы» описывается дизайн исследований, применяемые методы и статистические подходы. Также приведены критерии включения и исключения пациентов, используемые лабораторные и инструментальные методики.

Результаты проспективного исследования представлены в двух частях. В первую часть исследования включено 90 пациентов с ФП и одышкой, госпитализированных для проведения кардиоверсии. Проведена оценка распространенности впервые диагностированной СНсФВ с использованием алгоритма HFA-PEFF и диастолического стресс-теста, что позволило выявить высокую вероятность СНсФВ у 80% пациентов. Дана подробная клинικο-демографическая и эхокардиографическая характеристика пациентов в зависимости от вероятности СНсФВ. Во второй части исследования проведен анализ динамики эхокардиографических параметров, уровня NT-proBNP и показателей деформации левого предсердия через 24 часа и через 1 месяц после кардиоверсии. Определена прогностическая значимость параметров деформации левого предсердия для верификации СНсФВ. Также изучены предикторы рецидива ФП после кардиоверсии и проведен анализ потребности в коррекции антикоагулянтной, антиаритмической терапии и терапии сердечной недостаточности при выявлении СНсФВ.

Обсуждение результатов включает анализ полученных данных с учетом литературных источников, подтверждая их согласованность с мировыми данными.

Научные положения диссертации соответствуют паспорту научной специальности 3.1.20. Кардиология, а именно п.13: «Современные инвазивные и неинвазивные диагностические технологии у больных с сердечно-сосудистой патологией» и п.15: «Исследование распространенности заболеваний кардиологического профиля. Профилактическая кардиология». Диссертация представлена в ясной, последовательной и логичной форме, а выводы обоснованы фактическим материалом и не вызывают сомнений в их достоверности. Практические рекомендации, вытекающие из результатов, хорошо сформулированы и обозначают возможности применения полученных данных. Поставленная автором цель была достигнута в полном объеме, и все поставленные задачи были выполнены с формированием четких выводов.

Замечания к диссертационной работе

Работа произвела положительное впечатление: проработанный дизайн исследования, использованы актуальные методы статистического анализа и современные методы инструментального и лабораторного обследования.

Принципиальных замечаний по диссертации не возникло, однако в ходе дискуссии возникли следующие вопросы:

- 1) Какой именно уровень NT-proBNP вы принимали за диагностический порог при оценке вероятности СНсФВ после восстановления синусового ритма? Учитывали ли вы возможное повышение этого показателя вследствие самого факта кардиоверсии?
- 2) Планируете ли вы продолжить наблюдение за пациентами? Если да, то какие конечные точки вы считаете важными для оценки?

Заключение

Диссертационное исследование Давлетовой Марианны Александровны на тему «Впервые диагностированная сердечная недостаточность с сохраненной фракцией выброса у симптомных пациентов с фибрилляцией предсердий: динамика эхокардиографических показателей и натрийуретических пептидов после кардиоверсии» является оригинальной законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи по оптимизации диагностики сердечной недостаточности с сохраненной фракцией выброса у симптомных пациентов с фибрилляцией предсердий, госпитализированных для кардиоверсии, и оценке динамики эхокардиографических параметров и натрийуретических пептидов после восстановления синусового ритма. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН 22.01.2024 г., протокол № УС-1, а ее автор, Давлетова Марианна Александровна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20. Кардиология.

