

**« У Т В Е Р Ж Д А Ю »**

Директор ФГБУ «Институт хирургии

им. А. В. Вишневского»

Минздрава России

д.м.н., профессор, академик РАН

А. Ш. Ревишвили



## **О Т З Ы В**

ведущей организации о научной и практической ценности диссертации Леднева Павла Владимировича «Роль N-терминального промозгового натрийуретического пептида в оценке риска развития послеоперационной фибрилляции предсердий и ее хирургическая профилактика», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

### **Актуальность темы диссертации**

Несмотря на большой скачок в развитии фармакологии и фармакотерапии за последние десятилетия, проблема послеоперационной фибрилляции предсердий (ФП), встречающаяся у трети пациентов после операции на сердце, актуальна на сегодняшний день. Более половины пациентов, у которых впервые аритмия возникла после кардиохирургического вмешательства, сохраняют пароксизмы в отдаленном послеоперационном периоде, причем у четверти из них пароксизмальная форма прогрессирует в персистирующую. Послеоперационная ФП связана с повышением риска периоперационного инсульта, смертности и сокращением отдаленной

выживаемости. Аритмия продлевает время нахождения пациента в реанимации, стационаре и повышает стоимость лечения. Послеоперационная ФП многофакторна в отношении своих предикторов. Среди множества факторов риска аритмии не определена роль N-терминального промозгового натрийуретического пептида (N-проМНП), являющимся биомаркером сердечной недостаточности. Создание математической модели, позволяющей на основе совокупности дооперационных клинико-инструментальных характеристик прогнозировать риск больного в отношении возникновения послеоперационной ФП, дает возможность установить показания к профилактике аритмии. К сожалению, профилактическое применение бета-блокаторов и антиаритмических препаратов не достаточно эффективно. Профилактическое выполнение хирургической радиочастотной абляции устьев легочных вен (РЧА УЛВ) может снизить частоту послеоперационной ФП.

Целью и задачами данного исследования является разработка прогностической модели риска послеоперационной ФП, на основании дооперационных характеристик больного, в том числе и плазменной концентрации N-проМНП, а также оценка эффективности и безопасности симультанной профилактической РЧА УЛВ. Актуальность данного исследования сомнений не вызывает.

### **Новизна исследований и полученных результатов**

Исследование выполнено на достаточно большом клиническом материале: выборка составила 117 больных. В исследовании прослежена прогностическая значимость одновременно 20 дооперационных характеристик пациентов. В ходе работы автор впервые обосновывает использование N-проМНП в качестве фактора риска послеоперационной ФП. Более того, на основании плазменной концентрации пропептида, как единственного предиктора с сильной корреляционной связью, создается высокоинформативная модель для оценки риска возникновения аритмии.

Математическая модель позволяет рассчитать риск пациента в отношении послеоперационной ФП и сделать вывод о необходимости профилактики последней. Автор впервые в своей работе описывает хирургическую абляцию, как метод профилактики аритмии. В соответствующих главах диссертации подробно описывается техника процедуры, интраоперационные особенности, статистически достоверные результаты снижения частоты послеоперационной ФП при ее применении. В ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде данная методика позволяет статистически значимо уменьшить частоту аритмии, сократить срок госпитализации, не повышая уровень ассоциированных с процедурой осложнений. Таким образом, автором доказывается целесообразность хирургического подхода в профилактике послеоперационной ФП.

### **Теоретическая и практическая значимость**

Результаты проведенного исследования имеют большую теоретическую и практическую значимость. В диссертационной работе определены показания для профилактики послеоперационной ФП. Расчет риска последней на основании созданной автором математической модели, позволяет оценить необходимость профилактики аритмии. Стоит отметить, что модель базируется на одной переменной – дооперационной плазменной концентрации N-проМНП. Данный пропептид рутинно используется в повседневной клинической практике большинства кардиохирургических подразделений как биохимический маркер выраженности сердечной недостаточности, что свидетельствует о доступности данного диагностического критерия. В диссертации теоретически обоснованы и доказаны на практике преимущества симультанной хирургической профилактики послеоперационной ФП у пациентов ИБС без анамнеза ФП. Выявлена закономерность снижения госпитального периода при применении РЧА УЛВ во время аорткоронарного шунтирования. Подробное описание техники абляции и оценки полноты электрической изоляции без особого труда поможет любому кардиохирургу

освоить данную процедуру. Внедрение результатов исследования способствует снижению частоты послеоперационной ФП у больных ИБС без анамнеза ФП. Результаты работы нашли применение в ежедневной клинической работе клиники аортальной и сердечно-сосудистой хирургии ФГБОУ ВО «Первый МГМУ им. И. М. Сеченова» Минздрава России.

### **Достоверность полученных результатов**

Все научные положения, инновационные разработки, выводы и практические рекомендации диссертации достоверны и аргументированы. В научной работе диссертант использовал современные методы статистической обработки данных. Диссертация построена на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными автором работами. Выводы и практические рекомендации диссертации являются логичным следствием содержания работы, сформулированы кратко и точно.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации**

Результаты и выводы диссертации целесообразно использовать в практической деятельности отделений кардиохирургического профиля.

### **Заключение**

Диссертация Леднева Павла Владимировича «Роль N-терминального промозгового натрийуретического пептида в оценке риска развития послеоперационной фибрилляции предсердий и ее хирургическая профилактика» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи профилактики послеоперационной ФП, имеющее значение для развития сердечно-сосудистой хирургии, что соответствует требованиям к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, установленным п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. N

842. Автор заслуживает присуждения ему искомой ученой степени.

Отзыв на диссертацию Леднева Павла Владимировича обсужден на заседании аритмологического центра ФГБУ «Институт хирургии им. А. В. Вишневского» Минздрава России, протокол № 3 от «02» мая 2017 года.

Заведующая отделением электрофизиологических и рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения аритмий ФГБУ «Институт хирургии им. А. В. Вишневского» Минздрава России, д.м.н.

Артюхина Елена Александровна

117997, Москва, ул. Большая Серпуховская 27, тел. +7 (499) 236-54-42

Подпись д.м.н. Артюхиной Елены Александровны заверяю.

Ученый секретарь ФГБУ «Институт хирургии им. А. В. Вишневского» Минздрава России, д.м.н.



Чернова Татьяна Глебовна