

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Анатовой Аминат Анатовны «Сравнительное влияние ивабрадина и небиволола на эндотелиальную дисфункцию и электрическую стабильность сердца у пациентов с хронической сердечной недостаточностью с низкой фракцией выброса левого желудочка в постинфарктном периоде», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) представляет собой не только медицинскую, но и социальную проблему из-за значительной распространенности, крайней тяжести течения, частых госпитализаций вследствие прогрессирования заболевания, высокого уровня смертности и больших затрат на лечение пациентов с ХСН. Она является исходом всех сердечно-сосудистых заболеваний и так называемого сердечно-сосудистого континуума, стала одной из важнейших проблем в практическом здравоохранении. Современные клинические исследования выявляют прямую корреляцию между повышенной частотой сердечных сокращений (ЧСС) и риском сердечно-сосудистых заболеваний и смертности. В частности, отмечается, что у пациентов с ЧСС свыше 70 ударов в минуту риск сердечно-сосудистой смертности возрастает более чем на 34%, риск госпитализации в связи с острой декомпенсацией ХСН – на 53%.

Для пациентов, перенесших инфаркт миокарда, бета-адреноблокаторы (БАБ) играют ключевую роль в лечебном процессе благодаря их способности контролировать ЧСС. При наличии противопоказаний для них в качестве препарата для уменьшения ЧСС может быть использован ивабрадин. Однако научных исследований определения адекватности замены БАБ ивабрадином у пациентов с ХСН с низкой фракцией выброса левого желудочка (ХСНнФВ ЛЖ) с контролем изменений эндотелиальной функции сосудов и электрической нестабильности сердца практически нет, что побудило автора к проведению данного исследования.

Анализируемая работа имеет научную новизну – впервые с использованием фотоплетизмографического метода аппаратом Ангиоскан-1 и

электрофизиологических методов исследования: холтеровское мониторирование (ХМ) ЭКГ, вариабельность ритма сердца (ВРС), ЭКГ высокого разрешения (ЭКГ ВР), проведено сравнение их показателей в динамике до и после полугодового лечения в двух адекватных для сравнения группах пациентов с ХСНнФВ и ЧСС более 70 ударов в одну минуту, перенесших ИМ. Им проведено отдельное лечение небивололом и ивабрадином на фоне стандартного лечения (антиагреганты, розувастатин, ингибиторы АПФ). Небиволол и ивабрадин эквивалентно улучшали эндотелиальную функцию сосудов, показатели ремоделирования, ХМ, ЭКГВР и ВРС. Небиволол отличался от ивабрадина незначительным преимуществом в профилактике ишемии миокарда, прогрессирования ХСН и частоты развития аритмий.

Обоснованность и достоверность полученных автором результатов и основных выводов подтверждается достаточным объемом клинических наблюдений – 126 больных.

Выводы и практические рекомендации логически вытекают из результатов собственных исследований и анализа литературы, они обоснованы и достоверны, содержат основные положения проведенного исследования. Ивабрадин рассматривается как альтернатива небивололу, особенно в случаях, когда БАБ противопоказаны пациентам с бронхиальной астмой, ХОБЛ, артериальной гипотонией и атриовентрикулярной блокадой.

По теме диссертации опубликованы 10 научных работ, из которых три статьи в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для публикации результатов диссертационных исследований. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению автореферата нет. Работа соответствует паспорту научной специальности 3.1.18 Внутренние болезни.

Анализ автореферата позволяет заключить, что диссертация Анатовой Аминат Анатовны «Сравнительное влияние ивабрадина и небиволола на эндотелиальную дисфункцию и электрическую стабильность сердца у пациентов с хронической сердечной недостаточностью с низкой фракцией выброса левого

желудочка в постинфарктном периоде» является завершенной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи – лечение пациентов с ХСНнФВ ЛЖ с высокой ЧСС в постинфарктном периоде. По своей актуальности, объему изученного материала, прикладной значимости, достоверности полученных данных диссертационная работа соответствует всем требованиям, в том числе п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), а её автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой госпитальной терапии
с курсом медико-социальной экспертизы
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Якушин Сергей Степанович

Подпись профессора С.С. Якушина заверяю:
проректор по научной работе и инновационному развитию
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
д.м.н., профессор



Яков И.А.

08.05.2024

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9
Тел. 8(4912)971801; Факс 8(4912)970808
Электронная почта: rzgmu@rzgmu.ru