

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента Аншелеса Алексея Аркадьевича на диссертацию Никитина Никиты Александровича «Оценка состояния автономной нервной системы сердца и персонализированный подход к катетерной абляции фибрилляции предсердий с помощью совмещенной ^{123}I -МИБГ ОФЭКТ/КТ, представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки), 3.1.25 – лучевая диагностика (медицинские науки)

Актуальность диссертационной работы Н.А. Никитина в первую очередь обусловлена не только медицинскими, но и социальными проблемами, которые создают наджелудочковые нарушения ритма сердца, поскольку в своих стойких органических проявлениях они приводят к дополнительной инвалидизации и утрате трудоспособности пациента, а не менее чем в трети таких случаев – резко сокращают продолжительность жизни пациентов. Раннее выявление, адекватная оценка тяжести и затем проспективное наблюдение являются крайне важными у пациентов с наджелудочковыми нарушениями ритма, большинство которых составляют лица с фибрилляцией предсердий.

К сожалению, использование чисто электрофизиологических инвазивных методик обследования пациентов с пароксизмальными и постоянными тахиформами фибрилляции предсердий, хотя и дало впечатляющие научные и заметные клинические результаты, тем не менее не в состоянии в одиночку решить эту сложную клинико-социальную проблему.

В то же время междисциплинарные подходы, уделяющие намного больше внимания детальному клиническому визуально-анатомическому и функциональному томографическому подходам к этой патологии, выглядят весь перспективными в отношении если не полного излечения таких пациентов, то во всяком случае резкого улучшения их функционального состояния, прогноза жизни и работоспособности.

Визуализационно-томографические методы, в особенности с визуализацией функционально-регуляторных компонентов, в данном случае являются актуальными, поскольку они выступают в единстве с электрофизиологическими. Важную, хотя и вспомогательную роль по сравнению с ОЭКТ/КТ-исследованиями адренергической регуляции сердца, играют методы исследования эпикардальных отложений жировой клетчатки, также доказанно связанной с генезом наджелудочковых нарушений ритма сердца.

В связи с этим была определена **цель** исследования: разработать методику применения совмещенной ^{123}I -МИБГ ОЭКТ/КТ с оценкой очагов симпатической активности левого предсердия и характеристикой эпикардальной жировой ткани при обследовании здоровых добровольцев, а также пациентов с ФП для таргетного радиочастотного воздействия во время процедуры катетерной абляции. Цель исследования соответствует требованиям научной актуальности, и практической значимости.

Цель детализирована в **задачах**, которые логично вытекают из цели исследования и последовательно ее раскрывают. В частности, была поставлена задача проведения сравнительного анализа состояния симпатической активности сердца (общей, регионарной левого желудочка и очагов симпатической активности левого предсердия), а также характеристик эпикардальной жировой ткани между пациентами с ФП, направленными на катетерную абляцию, и здоровыми добровольцами без сердечно-сосудистых заболеваний, а также изучить взаимосвязь между таргетным радиочастотным воздействием на очаги симпатической активности левого предсердия в дополнение к изоляции легочных вен при катетерной абляции ФП и состоянием симпатической активности сердца в раннем послеоперационном периоде. Задачи последовательно находят затем свое отражение в выводах работы, формальное соответствие задач работы и ее выводов полное, что указывает на логичность построения и последовательность в исполнении и организации данного диссертационного исследования. Все выводы работы соответствуют критериям научной новизны и имеют практическую ценность для дальнейших клинических и исследовательских задач по данному направлению. Положения, выносимые на защиту, не подменяют собой выводы или практические рекомендации, а являются обоснованными констатациями, систематизирующими полученные результаты и их интерпретацию.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Работа выполнена на обширном и статистически исчерпывающем материале нескольких сотен томографических современных ОЭК/КТ, КТ и МР-исследований. Работа соответствует современным требованиям к степени самостоятельного выполнения ее диссертантом. В частности, все этапы работы, от большинства полученного первичного клиничко-хирургического и томографического материала, к его группированию, индивидуальной визуально-компьютерной и количественной, а также групповой статистической обработке выполнены автором лично. Важно отметить, что на первом плане в диссертации находятся вопросы сердечно-сосудистой хирургии нарушений ритма сердца, и здесь лучевая диагностика находится в подчиненном положении как методическое, а не самостоятельное средство. В то же время в ходе решения задач клинического и хирургического спектра автору удалось достичь значимых результатов в области лучевой диагностики, что делает обоснованным наличие второй специальности.

Формирование групп пациентов и использованные для их обследования методы отвечают поставленным задачам. Сравнения групп корректны, а использованные статистические критерии соответствуют материалу, в частности, автором учтен статистический характер распределения данных в различных группах.

Научная новизна

Все выводы работы соответствуют критериям научной новизны. В работе для достижения кардиохирургических задач сконцентрированы и одновременно использованы в рамках комплексного диагностического алгоритма наиболее современные методы томографии, и в частности радионуклидной – ОЭКТ с ^{123}I -метаиодбензилгуанидином (МИБГ). Данный метод грамотно использован автором, в частности, оценивалось не только исходное состояние адренергической регуляции предсердных электрофизиологических механизмов, но и были реализованы четкие стандарты выполнения метода ОЭКТ/КТ с ^{123}I -МИБГ как такового. Это еще раз подтверждает целесообразность наличия в работе именно двух специальностей. В целом, благодаря тесной связи с сердечно-сосудистой хирургией, данная работа является одной из наиболее объемных по численности исследований ОЭКТ/КТ с ^{123}I -МИБГ, что делает ее значимым отечественным исследовательским и результативным приоритетом в мировой кардиохирургии и лучевой диагностике. Это позволило занять ей значимое положение по количеству опубликованных статей в англоязычных Q1- и Q2-источниках.

Полнота изложения основных результатов научно-квалификационной работы в научной печати.

С формальной точки зрения следует отметить, что все выводы диссертации были заблаговременно опубликованы в журналах ВАК, и в связи с этим заранее были обсуждены профессиональной общественностью, в том числе кардиохирургами и лучевыми диагностами на Российских и международных (общеевропейских) конгрессах и съездах. Объем публикаций по диссертации превышает нормативы, установленные Положением о присуждении ученых степеней, что является не только положительным критерием научной продуктивности соискателя, но и является залогом продолжения созданного данной диссертацией направления исследований в сердечно-сосудистой хирургии и в лучевой диагностике. Работа имеет перспективы внедрения в рутинную, хотя и высокотехнологичную практику клиник нарушений ритма сердца, каждая из которых должна иметь возможность работы с физиологическими агонистами адренорецепторов для ОЭКТ/КТ, в первую очередь – с ^{123}I -МИБГ. На сегодня этот препарат незаменим, крайне необходим, и в целом – он является субстратом, объединяющим всю выполненную работу. Дальнейшее поддержание использования ^{123}I -МИБГ во многом от развития системы медицинских циклотронов в России и ЕврАзЭС, однако реализация этого вывода зависит от общегосударственных медико-технических и политических решений.

Практические рекомендации сформулированы так, что при наличии соответствующей аппаратной базы могут быть реализованы в ежедневной клинической практике.

Замечаний принципиального характера по работе нет. Непринципиальные замечания сводятся в основном к необходимости исправить некоторые грамматические и

стилистические ошибки, что уже выполнено автором. Имеется методический вопрос к автору диссертации, от которого зависит дальнейшее внедрение: является ли использование гамма-томографов с CZT-детекторами для реализации данной методики абсолютно необходимым, или же возможно рутинное использование гамма-камер с NaI-детекторами с высоким разрешением и специализированными коллиматорами средних энергий для ^{123}I ?

В целом, данная диссертация заслуживает опубликования в виде полноценной научной монографии, а также включения в соответствующие методические рекомендации и стандарты страхового и клинического ведения соответствующих пациентов с наджелудочковыми аритмиями, в первую очередь – фибрилляцией предсердий, на уровне официальных документов Минздрава России и Росздравнадзора.

Структура диссертационной работы.

Текст диссертации един как текстологически, так и логически. Диссертация написана грамотным, академическим языком, скомпонована в традиционном стиле, соответствует ГОСТ России, состоит из введения, обзора литературы, главы изложения материалов и методов, детального представления результатов собственного исследования, обсуждения полученных результатов, заключения, выводов и практических рекомендаций. Представленные результаты исследования отражены 24 рисунками и 10 таблицами. Список литературы состоит из 90 источников.

Автореферат полностью отражает содержание диссертации – ее основные положения, результаты, выводы, практические рекомендации, список собственных трудов соискателя.

Принципиальных замечаний оформительского характера нет.

Заключение.

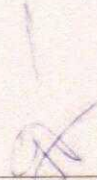
Диссертация Никитина Никиты Александровича «Оценка состояния автономной нервной системы сердца и персонализированный подход к катетерной абляции фибрилляции предсердий с помощью совмещенной ^{123}I -МИБГ ОФЭКТ/КТ», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия и 3.1.25 – лучевая диагностика, является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача персонализированного подхода к катетерной абляции фибрилляции предсердий с применением методов неинвазивной лучевой диагностики.

По своей актуальности, научной новизне, научно-практической значимости и обоснованности выводов и рекомендаций диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013г. (в ред. Постановлений Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 № 650, от 28.08.2017 № 1024, от 01.10.2018 № 1168, от 20.03.2021 № 426,

от 11.09.2021 № 1539, от 26.09.2022 № 1690, от 26.01.2023 № 101, от 18.03.2023 № 415, от 26.10.2023 № 1786, от 25.01.2024 № 62), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук., а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.15 Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки) и 3.1.25 Лучевая диагностика (медицинские науки).

Официальный оппонент:

Ведущий научный сотрудник отдела радионуклидной диагностики и позитронно-эмиссионной томографии ФГБУ «НМИЦ кардиологии им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России, доктор медицинских наук (14.01.13. – лучевая диагностика, лучевая терапия), доцент. Обработку персональных данных разрешаю.



Аншелес Алексей Аркадьевич

Подпись Аншелеса А.А. заверяю.

Ученый секретарь

ФГБУ «НМИЦ кардиологии им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России, доктор медицинских наук




Скворцов Андрей Александрович

Дата: «21» октября 2024 года

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва. Адрес: 121552, г. Москва, ул. Академика Чазова, д. 15А, телефон: +7 (495) 150-44-19, e-mail: info@cardioweb.ru, web-сайт: <https://cardioweb.ru/>

СВЕДЕНИЯ ОБ ОФИЦИАЛЬНОМ ОППОНЕНТЕ

по диссертации Никитина Никиты Александровича на тему «Оценка состояния автономной нервной системы сердца и персонифицированный подход к катетерной абляции фибрилляции предсердий с помощью совмещенной ¹²³I-МИБГ ОФЭКТ/КТ», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.15 сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки), 3.1.25 лучевая диагностика (медицинские науки)

Фамилия, имя, отчество	Аншелес Алексей Аркадьевич
Год рождения	1983
Ученая степень (с указанием шифра специальности / специальностей и отрасли науки, по которым защищена диссертация)	Доктор медицинских наук 14.01.13. Лучевая диагностика, лучевая терапия
Ученое звание: (по какой специальности)	Доцент Лучевая диагностика
Почтовый адрес с указанием индекса	121552, г. Москва, ул. Академика Чазова, д. 15А
Телефон	+7 (495) 150-44-19
Адрес электронной почты	a.ansheles@gmail.com
Место основной работы (полное наименование организации в соответствии с уставом)	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва
Наименование подразделения	Отдел радионуклидной диагностики и позитронно-эмиссионной томографии
Должность	Ведущий научный сотрудник
Список основных публикаций официального оппонента по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций)	
1	Аншелес А.А., Сергиенко И.В., Денисенко-Канкия Е.И., Сергиенко В.Б. Результаты перфузионной однофотонной эмиссионной томографии миокарда и данных коронарографии у пациентов с различной претестовой вероятностью ишемической болезни сердца // Терапевтический архив. – 2020. – Т. 92, № 4. – С. 30-36. DOI: 10.26442/00403660.2020.04.000549.
2	Сергиенко В.Б., Аншелес А.А. Современное состояние отечественной радионуклидной диагностики в кардиологии // Кардиологический вестник. – 2020. – Т. 15, № 3. – С. 60-63. DOI: 10.36396/MS.2020.16.3.008.
3	Сергиенко И.В., Аншелес А.А. Патогенез, диагностика и лечение атеросклероза: практические аспекты // Кардиологический вестник. – 2021. – Т. 16, № 1. – С. 64-72. DOI: 10.17116/Cardiobulletin20211601164.
4	Сергиенко В.Б., Аншелес А.А., Сергиенко И.В., Бойцов С.А. Взаимосвязь ожирения, уровня холестерина липопротеидов низкой плотности и перфузии миокарда у пациентов с факторами риска без сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2021. – Т. 20, № 2. – С. 41-49. DOI: 10.15829/1728-8800-2021-2734.
5	Зубарева М.Ю., Малышев П.П., Аншелес А.А., Сергиенко И.В. Оценка факторов риска развития атеросклероза у лиц различных категорий риска развития сердечно-сосудистых заболеваний при использовании калькулятора Aterostop // Кардиология. – 2021. – Т. 61, № 3. – С. 12-17. DOI: 10.18087/cardio.2021.3.n1474.

6	Сергиенко В.Б., Аншелес А.А. Ядерная медицина и молекулярная визуализация в клинической практике: вчера, сегодня, завтра // Терапевтический архив. – 2021. – Т. 93, № 4. – С. 357-362. DOI: 10.26442/00403660.2021.04.200673.
7	Аншелес А.А., Шимчук Г.Г., А.Б. Брускин, Г.Г. Шимчук, Сергиенко В.Б. Перспективы возможностей визуализации атеросклероза методом позитронно-эмиссионной томографии в Российской Федерации // Атеросклероз и дислипидемии. – 2022. – Т. 4, № 49. – С. 5-9. DOI: 10.34687/2219-8202.JAD.2022.04.0001.
8	Аншелес А.А. Анатомический и функциональный подходы в оценке ишемии при ишемической болезни сердца: анализ крупных мировых исследований // Кардиология. – 2022. – Т. 62, № 10. – С. 66-73. DOI: 10.18087/cardio.2022.10.n1442.
9	Сергиенко И.В., Аншелес А.А., Бойцов С.А. Факторы риска, показатели липидного профиля и гиполипидемическая терапия у пациентов различных категорий сердечно-сосудистого риска: данные регистра Атеростоп // Атеросклероз и дислипидемии. – 2023. – Т. 2, № 51. – С. 43-53. DOI: 10.34687/2219-8202.JAD.2023.02.0005.
10	Аншелес А.А. Возрождение "ишемического" подхода в диагностике ишемической болезни сердца: анализ крупных мировых исследований // Кардиология. – 2023. – Т. 63, № 1. – С. 60-67. DOI: 10.18087/cardio.2023.1.n1478.
11	Патент № 2801545 С1 Российская Федерация, МПК А61В 5/02, G01Т 1/161. Способ оценки резерва миокардиальной перфузии с использованием системы однофотонно-эмиссионной томографии с NaI-кристаллами с КТ-коррекцией поглощения излучения: № 2022125809; заявл. 03.10.2022; опубл. 10.08.2023 / Сергиенко И.В., Аншелес А.А.; заявитель Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный Медицинский Исследовательский Центр Кардиологии имени академика Е.И. Чазова" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Ф.И.О. официального оппонента: Аншелес Алексей Аркадьевич

Дата: 21.10.2024

Подпись: _____

Подпись Аншелеса А.А. заверяю.

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ кардиологии им. ак. Е.И. Чазова»
Минздрава России
д.м.н., профессор

Жернакова Ю.В. / Жернакова Ю.В. /

