

ОТЗЫВ

**официального оппонента на диссертационную работу Валеева Марата
Хазибовича «Течение неклапанной фибрилляции предсердий после
кардиоверсии амиодароном у пациентов с дефицитом железа», на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности 3.1.20 Кардиология**

Актуальность диссертационного исследования

Актуальность темы диссертационной работы обусловлена тем, что неклапанная фибрилляция предсердий ассоциируется с увеличением летальности, частоты госпитализации, ухудшением качества жизни, снижением переносимости физической нагрузки и дисфункцией левого желудочка. Симптоматичная фибрилляция предсердий приводит к снижению качества жизни. В этой связи важно исследовать факторы развития пароксизмов фибрилляции предсердия и механизмы, влияющие на прогноз течения заболевания. Одним из перспективных направлений исследования является выявления роли дефицита железа и железодефицитной анемии на течение и прогноз заболевания.

Сегодня исследователи обращают внимание на возможную роль дефицита железа в развитии фибрилляции предсердий, однако чаще всего этот вопрос рассматривается в контексте анемии и хронической сердечной недостаточности. В настоящее время хорошо известно об ухудшении прогноза пациентов с хронической сердечной недостаточности при наличии у них дефицита железа. Однако непосредственная роль дефицита железа в развитии и течении фибрилляции предсердий, во влиянии на восстановление и удержание синусового ритма остается неясной. Учитывая широкую распространенность дефицита железа в популяции и тяжесть осложнений фибрилляции предсердий, изучение течения заболевания у пациентов с дефицитом железа представляет существенный интерес, что обуславливает актуальность диссертационной работы Валеева М.Х.

Все перечисленное обосновывает актуальность темы представленной диссертационной работы.

Степени обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций. Достоверность и обоснованность полученных результатов, выводов, положений, выносимых на защиту и практических рекомендаций определяется представительностью и достоверностью полученных экспериментальных данных, репрезентативностью эмпирического материала, корректностью методического аппарата исследования. Цель и задачи диссертации согласуются с названием работы. Диссертант сформулировал логически верные и научно обоснованные положения и выводы. Выводы демонстрируют заверченный характер диссертационного исследования.

Научная новизна исследования и полученных результатов, сформулированных выводов и практических рекомендаций.Автором в ходе выполнения работы впервые были определены время до восстановления синусового ритма и дозой амиодарона, для этого потребовавшейся, у пациентов с пароксизмальной фибрилляцией предсердий и дефицитом железа в сравнении с пациентами с нормальным статусом железа при кардиоверсии. Автор работы впервые показал, что различие рисков развития повторных пароксизмов фибрилляции предсердий в течение 1 года после фармакологической кардиоверсии амиодароном зависит от статуса железа в организме пациентов с фибрилляцией предсердия. Впервые указано, что риск развития повторных пароксизмов фибрилляции предсердия у пациентов с дефицитом железа выше, чем у пациентов с низким уровнем гемоглобина.

Теоретическая и практическая значимость работы. Результаты, полученные диссертантом при проведении исследований имеют несомненную теоретическую и практическую значимость. Даны практические рекомендации с учетом полученных выводов и предполагают определять статус железа у пациентов в течение 1 года после фармакологической кардиоверсии амиодароном с целью прогноза рисков развития рецидивов

фибрилляции предсердий. Результаты работы используются в клинической практике кардиологических отделений и в учебно-методическом процессе на кафедре пропедевтики внутренних болезней имени профессора С.С. Зимницкого ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России. Результаты, представленные в диссертации Валеева М.Х., могут применяться для уточнения прогноза развития повторных пароксизмов фибрилляции предсердий после фармакологической кардиоверсии амиодароном на основании оценки статуса железа у пациентов.

Оценка структуры и содержания диссертации. Диссертационная работа Валеева М.Х. построена по общепринятому плану. В работе представлено введение, обзор научной литературы, описаны материал и методы исследования, главы с результатами исследований, главы с обсуждением полученных данных, выводов, практических рекомендаций и перспектив дальнейшей разработки темы исследования, списка литературы и списка сокращений. Работа выполнена на 113 страницах печатного текста, содержит графический материал в объеме 11 рисунков, представлено 11 таблиц. Список литературы включает 176 источников, в том числе 35 работ отечественных и 141 работа зарубежных авторов.

Во **введении** автором последовательно отражены актуальность темы исследования, обозначена цель и задачи работы, отражена научная новизна и теоретическое и практическое значение представленной работы.

В **первой главе** представлен проведенный автором обзор имеющихся источников по проблеме исследования с привлечением большого количества как русскоязычных, так и англоязычных источников. В обзоре подробно освещены и обсуждаются вопросы распространения фибрилляции предсердий в популяции, этиологии и патогенеза пароксизмальной формы неклапанной фибрилляции предсердий, механизмов развития фибрилляции предсердий. В обзоре представлены схемы неклапанной фибрилляции предсердий и затронуты аспекты корреляции содержания железа и течения фибрилляции

предсердий. Обзор источников выполнен с привлечением современных новейших исследований и открытий по теме диссертации.

Вторая глава представлена дизайном исследования, указаны материал и приведены описание методов, используемых в работе. Автором обозначены критерии включения и исключения пациентов в исследование, представлена клиническая характеристика пациентов. Приведены методы статистической обработки полученных в ходе работы данных.

В третьей главе автором представлены результаты собственных исследований. В главе приведены данные о влиянии статуса железа в организме на течение заболевания и купирование пароксизмов после фармакологической кардиоверсии амиодароном. В исследовании диссертант сообщает о выявлении того, что пациентам с пароксизмами и низким уровнем железа был необходим небольшой промежуток времени для восстановления синусового ритма и меньшая доза амиодарона по сравнению с пациентами без дефицита железа. Дефицит железа и железодефицитная анемия были ассоциированы с учащением пароксизмов ФП в течение 1 года после фармакологической кардиоверсии амиодароном. В работе при изучении рисков развития рецидивов фибрилляции предсердия в течение 1 года после фармакологической кардиоверсии амиодароном, обнаружено, что дефицит железа больше, чем железодефицитная анемия, влиял на риск развития рецидивов пароксизмов фибрилляции предсердий.

В четвертой главе проведен анализ полученных результатов и их сравнение с результатами имеющихся исследований. В главе представлена дискуссия, что подтверждает актуальность диссертационной работы, логичность поставленных целей и задач.

В разделе **выводы, практические рекомендации** представлены основные результаты работы, сформулированы выводы, соответствующие поставленным задачам.

Достоинство работы заключается в грамотно поставленной цели и задачах; её несомненной актуальности, логичности построения исследований,

использовании современных методов исследования, качественно проведенном статистическом анализе полученных данных и научному подходу к анализу и обсуждению полученных данных. Все это свидетельствует о том, что работа выполнена на современном высоком уровне и является итогом научных изысканий автора.

По теме диссертации опубликовано 7 печатных работ, среди которых 4 статьи в журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации для публикации диссертационных исследований по специальности 3.1.20 – кардиология, из них 3 статьи в журналах, индексируемых в международной базе Scopus. Результаты работы были доложены на всероссийских и международных конференциях.

На основании проведенных исследований сформулированы выводы, которые согласуются с поставленными задачами и результатами проведенных исследований. Все структурные разделы диссертации логично взаимосвязаны и дополняют друг друга. Каждый раздел работы является самостоятельным и заканчивается выводами. Диссертация оформлена в соответствии с требованиями ГОСТ, изложена в научном стиле. Автореферат и публикации отражают содержание диссертации, которое соответствует научной специальности 3.1.20 – Кардиология.

Во время ознакомления с диссертацией возник вопрос:

1. Какова патофизиологическая взаимосвязь между аритмогенезом (фибрилляцией предсердий) и дефицитом железа с одной стороны и анемией и фибрилляцией предсердий – с другой?

Указанные вопросы несут уточняющий характер и не снижают ценности работы.

Заключение

Диссертационная работа Валеева Марата Хазибовича «Течение неклапанной фибрилляции предсердий после кардиоверсии амиодароном у пациентов с дефицитом железа» (научный руководитель – д.м.н., профессор Н.Р. Хасанов) является завершённым исследованием, в рамках которого успешно решена задача по оптимизации прогноза повторных пароксизмов фибрилляции предсердий у пациентов с дефицитом железа после медикаментозной кардиоверсии амиодароном.

Диссертация соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении учёных степеней» ВАК Минобрнауки РФ, утверждённого Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции Постановления Правительства РФ № 1382 от 16.10.2024), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук. Автор исследования, Валеев Марат Хазибович, достоин присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 «Кардиология».

Официальный оппонент:

заведующий кафедрой пропедевтики
внутренних болезней федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего образования
«Башкирский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
д-р мед. наук, профессор



Н.Ш. Загидуллин

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 450008, Российская Федерация, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3. Телефон: 8 (347) 272-41-73.



Н.Ш. Загидуллин

1 сентября 2025 года

секретарь ФГБОУ ВО БГМУ
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

