

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор

ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии
им. А.В. Вишневского» Минздрава России
докт. мед. наук, проф., академик РАН,
Ревишвили А.Ш.

«*20*» *сентября* 2023 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Сафонова Никиты Владимировича на тему «Роль аблации каватрикуспидального перешейка в интервенционном лечении фибрилляции предсердий», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия» (медицинские науки).

Актуальность темы диссертации. Фибрилляция предсердий (ФП) и типичное трепетание предсердий (ТП) достаточно часто диагностируются одновременно у одного пациента. Одномоментную операцию выполняют у пациентов с документированным ТП. Такая операция выполняется с целью предупреждения манифестации ТП в отдаленном периоде. Однако, если у пациента отсутствуют достоверные данные по наличию типичного ТП в анамнезе, и оно не индуцировано интраоперационно, то выполнение аблации каватрикуспидального перешейка не показано. Данные литературы свидетельствуют о возможной манифестации ТП после проведения изоляции устьев легочных вен, что происходит с частотой от 3,5 до 7%. Такая ситуация влечет за собой проведение повторного вмешательства для устранения

типичного ТП. Учитывая вышеуказанное, необходимо проведение дальнейших исследований, направленных на раннее выявление лиц, подверженных риску развития типичного ТП, а также снижения частоты манифестации ТП после проведенной изоляции устьев легочных вен.

Научная новизна исследования и полученных результатов. В диссертационном исследовании впервые в РФ изучены пациенты с высоким уровнем риска развития ТП в постоперационном периоде (после изоляции устьев легочных вен). Изучены факторы риска ТП и их значимость после проведения оперативного вмешательства.

Впервые проведено проспективное исследование по превентивной аблации каватрикуспидального истмуса, в которое были включены пациенты с высокими факторами риска развития ТП, но без его документального подтверждения.

Теоретическая и практическая значимость исследования. В ходе исследования были разработаны рекомендации по показаниям к проведению превентивной аблации каватрикуспидального истмуса пациентам одновременно с изоляцией устьев легочных вен. На основании клинического опыта предложена тактика проведения данных вмешательств. Представляет интерес дальнейшее изучение факторов риска типичного ТП, их связь с функциональным блоком проведения между полыми венами.

Достоверность полученных результатов. Результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов в различных условиях. Диссертационное исследование состояло из двух этапов. 1-ый этап проведен ретроспективно, 2-ой этап проведен проспективно. На 1-м этапе определяли факторы риска возникновения типичного ТП у 632 пациентов, отобранных в соответствии с критериями включения и исключения, которым была проведена изоляция устьев легочных вен. Задачами 1-го этапа исследования были: выявление и определение значимости факторов риска возникновения типичного ТП в постоперационном периоде; оценка

показаний к проведению одномоментных операций (изоляция устьев легочных вен и абляция каватрикуспидального перешейка). На 2-м этапе исследования оценивали данные 134 пациентов, которые были разделены на две группы. Основную группу (n=66) составили пациенты, которым выполняли абляцию каватрикуспидального перешейка одномоментно с изоляцией устьев легочных вен. С целью сравнительного анализа результатов одномоментной абляции каватрикуспидального перешейка и изоляции устьев легочных вен была сформирована вторая группа пациентов (n = 68). В данную группу были включены пациенты из 1-го этапа исследования с высоким риском развития типичного ТП: 24 пациента с манифестацией типичного ТП после проведенной изоляции устьев легочных вен и 44 пациента без манифестации типичного ТП. Всем пациентам второй группы в качестве первичной процедуры была проведена только изоляция устьев легочных вен. Статистический анализ проведён с использованием пакета программ Statistika 10.0. Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, взаимосвязью выводов и поставленных задач. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, полностью отражают существо вопроса и отвечают целям и задачам, поставленным в работе, обобщают и связывают воедино результаты исследования, позволяют представить работу как законченное исследование.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Основные научные положения, выводы и практические рекомендации диссертационного исследования внедрены в практическую деятельность ГБУЗ г. Москвы «Городская клиническая больница № 1 им. Н.И. Пирогова» Департамента здравоохранения города Москвы. Также их целесообразно рекомендовать к использованию в кардиохирургических стационарах страны, занимающихся лечением аритмий. Полученные результаты используются в лекционных материалах на кафедре госпитальной хирургии с курсом детской

хирургии РУДН. Материалы диссертационного исследования могут также использоваться в учебном процессе при подготовке студентов, врачей-интернов и клинических ординаторов, аспирантов и врачей-слушателей по профилю «сердечно-сосудистая хирургия».

По теме диссертационной работы опубликовано 4 статьи в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для публикации результатов научных исследований на соискание ученой степени.

Диссертация написана хорошим научным языком и имеет структурную и логическую последовательность в изложении материала. Имеющиеся единичные стилистические ошибки и опечатки, не снижают ее значимость. Принципиальных замечаний по диссертационному исследованию нет.

Автореферат в полном объеме отражает содержание диссертации, по его содержанию и оформлению замечаний нет.

Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия» (медицинские науки).

Заключение. Диссертационная работа Сафонова Никиты Владимировича на тему «Роль аблации каватрикуспидального перешейка в интервенционном лечении фибрилляции предсердий», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия», является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена важная научно-практическая задача - улучшены отдаленные результаты интервенционного лечения пациентов с ФП.

По актуальности решаемых проблем, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций диссертация полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями и

дополнениями от 11.09.2021 №1539), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия» (медицинские науки).

Настоящий отзыв и диссертационная работа обсуждены и одобрены на заседании проблемной комиссии по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России. Протокол №2 от «20» января 2023 г.

**Заведующий отделением электрофизиологических
рентгенэндоваскулярных методов диагностики
и лечения аритмий ФГБУ «Национальный
медицинский исследовательский центр
хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России,
доктор медицинских наук по специальности
14.01.26 – «сердечно-сосудистая хирургия»**



Артюхина Елена Александровна

**Адрес: 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27
Телефон: +7(499) 237-04-33; E-mail: artelena.71@mail.ru**

**Подпись д.м.н. Артюхиной Елены Александровны
«заверяю»**

**Ученый секретарь ФГБУ «Национальный
медицинский исследовательский центр хирургии
им. А.В. Вишневского» Минздрава России
д.м.н., профессор**



Степанова Юлия Александровна

117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27, тел +7(499) 236-60-94

«20» сентября 2023 г.