

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских  
Стеклова Владимира Ивановича о диссертации  
Сафонова Никиты Владимировича на тему: «Роль аблации каватрикуспи-  
дального перешейка в интервенционном лечении фибрилляции предсердий»,  
на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специаль-  
ности 3.1.15 – Сердечно-сосудистая хирургия

### **Актуальность темы исследования.**

Фибрилляция предсердий (ФП) и истмузависимое трепетание предсердий (ИЗТП) нередко встречаются у одного и того же пациента. В соответствии с действующими рекомендациями радиочастотная аблация (РЧА) по поводу ФП и ИЗТП одновременно выполняют у пациентов с документированным ИЗТП, а также в случае, если эта аритмия зарегистрирована в ходе выполнения РЧА по поводу ФП. При отсутствии данных о наличии ИЗТП (нет подтверждающих ЭКГ, нет индукции интраоперационно) выполнять аблацию кавотрикуспидального перешейка (КТП) не рекомендовано. Согласно имеющимся в литературе данным ИЗТП манифестирует после проведения изоляции устьев легочных вен с частотой от 3,5 % до 7 %.

РЧА КТП является эффективной и относительно безопасной процедурой. Перспектива достоверного определения групп пациентов, которым целесообразно проводить одновременное вмешательство по поводу ФП и ИЗТП до манифестации ИЗТП (т.е. превентивное), очевидно, принесет пользу как пациенту (одна операция вместо двух), так и системе здравоохранения (одна госпитализация вместо двух, сокращение общего пребывания в стационаре, экономия расходных инструментов).

Учитывая вышеуказанное, исследования, посвященные определению факторов развития ИЗТП у пациентов, которым предстоит РЧА по поводу ФП, необходимы.

### **Достоверность результатов и обоснованность основных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Диссертационная работа на соискание ученой степени кандидата медицинских наук выполнена по единому протоколу, начиная с обзора литературы, заканчивая выводами и практическими рекомендациями. Структура работы понятна и лаконична. Первый этап исследования представляет собой ретроспективный анализ изучения факторов риска ИЗТП, в ходе которого был выполнен анализ проведенных по поводу ФП РЧА устьев легочных вен у 632 пациентов. Вторым этапом исследования представлял собой проспективный проект. В этот этап были включены 64 пациента с факторами риска развития ИЗТП. Все пациенты как на первом, так и на втором этапах исследования проходили стандартный протокол предоперационной диагностики. Всем пациентам на 3, 6, 12 и 24 месяце после РЧА устьев легочных вен проводилось Холтеровское мониторирование ЭКГ. При регистрации ИЗТП с целью повышения достоверности результатов анализ ЭКГ выполнялся автором диссертационной работы и тремя независимыми специалистами. Отдельного внимания заслуживает целостность и структурированность исследования, высокий уровень статистического анализа данных. Полученные результаты обсуждены и сопоставлены с данными литературы. Выводы и практические рекомендации являются логическим продолжением полученных результатов, соответствуют поставленным цели и задачам исследования.

Таким образом, не вызывает сомнений достоверность результатов, обоснованность выводов и рекомендаций, сформулированных автором.

### **Новизна исследования и результатов, полученных и сформулированных в диссертации**

В диссертационной работе Сафонова Никиты Владимировича впервые в РФ изучены пациенты с высоким уровнем риска развития ИЗТП в постоперационном периоде после РЧА устьев легочных вен.

Впервые в РФ определены факторы риска развития ИЗТП и их значимость после проведения изоляции устьев легочных вен.

Впервые проведено проспективное исследование по превентивной аблации КТП, в которое были включены пациенты с высокими факторами риска развития ИЗТП без его электрокардиографического подтверждения.

**Значимость для науки и практики полученных автором результатов.**

Результаты и рекомендации, изложенные автором, имеют практическую значимость. В ходе исследования были разработаны рекомендации по определению показаний к проведению превентивной аблации КТП у больных без документированного ИЗТП одновременно с изоляцией устьев легочных вен.

**Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати и личный вклад автора.**

Сафоновым Н.В. в соавторстве опубликованы 4 научные статьи, входящие в перечень ВАК Минобразования Российской Федерации. Материалы диссертации доложены и обсуждены на российских и международных конференциях.

Автором лично выполнены все этапы исследования. Он занимался теоретическим обоснованием по теме диссертации (выполнял поиск литературы по заданной теме и ее анализ), а также реализовал на практике поставленные задачи. Никита Владимирович лично разработал дизайн исследования, выделил критерии включения и исключения пациентов в исследование, провел отбор пациентов согласно принятым критериям, сформировал базу данных, проанализировал полученные результаты, выполнил их статистическую обработку, внедрил в практику полученные результаты. Кроме того, автор самостоятельно проводил оперативные вмешательства на первом и втором этапах исследования. Таким образом, вклад автора является определяющим и заключается в непосредственном участии на всех этапах исследования.

**Структура и содержание диссертации.**

Диссертация построена согласно рекомендациям ВАК и состоит из следующих глав: описание актуальности исследования, обзора литературы, материалов и методов, изложение результатов и обсуждение. Диссертацион-

ная работа изложена на 102 страницах машинописного текста, иллюстрирована 9 таблицами и 22 рисунками. В списке литературы 169 источников, 14 из которых отечественные, остальные – зарубежные.

Во введении автором убедительно сформирована необходимость проведения данной исследовательской работы.

В первой главе «Обзор мировой литературы» подробно отражены результаты актуальных научных работ, касающихся аритмий, выявленных с помощью поверхностной ЭКГ, ХМ ЭКГ и имплантируемых устройств. Подчеркивается необходимость проведения дальнейших исследований по проблеме анализа факторов риска ИЗТП.

В то же время, анализ литературы, выполненный в ходе собственного поиска, приводит к несколько другим результатам подобных исследований. Так в исследовании Leon Iden при сравнении группы пациентов с ФП и ИЗТП было выяснено, что бронхиальная астма встречается чаще у пациентов с ФП (3,5%), чем с ТП (0,6%), а ХОБЛ, повышенное систолическое давление в легочной артерии и другие заболевания легких распределены между пациентами с ФП и ИЗТП равномерно. В ходе анализа Фрамингемского исследования группа Faisal Rahman пришла к выводу, что с развитием ИЗТП коррелируют следующие факторы: курение, удлинение интервала PQ, инфаркт миокарда и ХСН. Так же интересно то, что Esra Gucuk Irek и Jayson R. Vaman в двух своих исследованиях столкнулись с тем, что у пациентов после РЧА по поводу ФП атипичное трепетание предсердий развивалось в 1,5 – 2,2 раза чаще, чем ИЗТП.

Вторая глава работы посвящена описанию материалов и методов исследования: представлен дизайн исследования, характеристики пациентов первого и второго этапов исследования, методика проведения операций и статистического анализа. Методы исследования пациентов представлены в недостаточном объеме.

В третьей главе – «Результаты исследования» - логично и последовательно представлены результаты проведенного автором исследования. Особое внимание уделяется сочетанию факторов риска ИЗТП. Отдельный раздел

посвящен сравнению результатов превентивной аблации КТП и вмешательств без нее. Достоверность и обоснованность полученных результатов Сафонов Н.В. устанавливал на основании максимально надежных проверенных статистических критериях.

Четвертая глава посвящена обсуждению полученных результатов, в которой диссертант сопоставляет собственные данные с результатами, полученными в других исследованиях.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации**

Автореферат полностью отражает основные положения, изложенные в диссертации, и выполнен в соответствии с требованиями ВАК при Министерстве образования и науки Российской Федерации.

### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации:**

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из содержания работы и соответствуют поставленной цели и задачам. Диссертация написана хорошим литературным языком. Достоинством ее является многосторонний подход автора к изучаемой проблеме. Личный вклад диссертанта в разработку научной проблемы несомненен.

Однако, в ходе изучения работы диссертанта выявлены следующие недостатки:

1. Во 2 главе недостаточно представлено описание инструментальных и лабораторных методов исследования
2. Довольно абстрактно (без уточнения стадии и т.п.) перечислены сопутствующие заболевания: ХБП, ХОБЛ, СД, ХСН, которые, очевидно, могут иметь влияние на прогноз.
3. В задачах исследования отсутствует пункт «обосновать применение внутрисердечной ЭХО КГ» при выполнении РЧА ФП и ИЗТП. Отсутствует описание и обоснование преимуществ, которыми, по мнению автора, обладает внедрение в практику внутрисердечной ЭХО КГ.

В ходе изучения диссертационной работы к диссертанту возникли следующие вопросы:

1. Известно, что наиболее частым осложнением после РЧА устьев легочных вен по поводу ФП является атипичное ТП. Почему в Вашей работе эта аритмия не упоминается?

2. В исследованиях других авторов, в т.ч. во Фрамингемском исследовании, ХОБЛ не был распознан, как фактор риска развития ИЗТП. Почему в Вашем исследовании он является ведущим?

3. Какова была эффективность выполненных Вами процедур РЧА устьев легочных вен?

Указанные вопросы не снижают научно-практической ценности диссертации и носят дискуссионный характер.

### **Заключение**

Диссертационная работа Сафонова Никиты Владимировича на тему «Превентивный блок в каватрикуспидальном перешейке в лечении фибрилляции предсердий», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – Сердечно-сосудистая хирургия, является законченной оригинальной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи современной аритмологии, связанной определением показаний к проведению превентивной аблации каватрикуспидального истмуса. Диссертация имеет как научное, так и практическое значение.

Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации, и полностью соответствует требованиям пп. 9-14 "Положение о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 09 2013 г. (со всеми дополнениями), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор, Сафонов Никита Владимирович, за-

служивает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – Сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

Заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения (интервенционного лечения аритмий и электрокардиостимуляции) Федерального казенного учреждения «Центральный военный клинический госпиталь им. П.В. Мандрыка» Министерства обороны Российской Федерации, доктор медицинских наук, 14.01.26 – сердечно – сосудистая хирургия



Стеклов Владимир Иванович

Подпись доктора медицинских наук, доцента Стеклова В.И. «заверяю».

Начальник отдела кадров ФКУ «ЦВКГ им. П.В. Мандрыка» Минобороны России



Малышев Игорь Александрович

«31» 01 2023 г.

Федеральное казенное учреждение «Центральный военный клинический госпиталь имени П.В. Мандрыка» Министерства обороны Российской Федерации (ФКУ «ЦВКГ им. П.В. Мандрыка» Минобороны России), 107014 г. Москва, Б. Оленья ул., владение 8 А. тел.: 8 (499) 785-49-50, cvkg\_man@mil.ru.