

ОТЗЫВ

**официального оппонента, доктора медицинских наук
Давтяна Карапет Воваевича на диссертационную работу Стребковой
Елизаветы Дмитриевны по теме «Результаты торакоскопического
лечения персистирующей и длительно персистирующей формы
фибрилляции предсердий», представленную на соискание ученой
степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15.
Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).**

Актуальность диссертационного исследования

Фибрилляция предсердий (ФП) является наиболее распространенной предсердной тахикардией. Осложнения, ассоциированные с ФП, представлены тромбоэмболическими событиями, а в ряде случаев сопровождаются аритмогенным коллапсом. Медикаментозная терапия в отношении устойчивых форм ФП сомнительна. В связи с этим, актуальной задачей современной аритмологии является поиск высокоэффективных, минимальноинвазивных методов лечения, изолированных непароксизмальных форм ФП, на долю которых приходится до 70% от всех форм ФП. Видеоассистированная торакоскопическая абляция фибрилляции предсердий (ТА ФП) является альтернативным хирургическим методом лечения изолированных форм ФП на работающем сердце, но ее эффективность значительно варьирует от 33 до 73% из-за разнородности пациентов, техники операции и периода наблюдения. Последующее изучение, оптимизация и совершенствование методов ТА ФП должны способствовать улучшению качества и эффективности лечения непароксизмальных форм ФП.

В данной диссертационной работе была отражена высокая эффективность ТА ФП после выполнения дополнительных катетерных абляций при лечении непароксизмальных форм ФП совместно с применением антиаритмической терапии, что согласуется с результатами

ранее опубликованных работ об эффективности гибридного лечения. Краеугольным отличием и значимостью этой работы является авторская техника ТА дополненной ампутацией ушка ЛП эндостеплером.

Новизна исследования и полученных результатов

Комплексный анализ эффективности и безопасности торакоскопической аблации по схеме «Box lesion» с одномоментной ампутацией ушка ЛП у пациентов исключительно с непароксизмальными формами ФП в отдаленном периоде наблюдения впервые показал, что изолированная ТА ФП обеспечивает лучшую эффективность в отношении пациентов с персистирующей формой ФП - 78,0%, по сравнению с лечением пациентов с длительно-персистирующей формой ФП ($p=0,037$). В диссертационной работе автором показано, что дополнительные катетерные аблации после ТА ФП (двухэтапный подход лечения) является перспективным направлением для лечения устойчивых форм ФП, с достижением устойчивого синусового ритма у 86,9% пациентов.

Отдельный раздел диссертационного исследования, посвященный ампутации ушка ЛП с целью профилактики развития системных тромбоэмболий является важным направлением в хирургической изоляции ушка ЛП из системного кровотока, ранее не затронутый ни в одном крупном исследовании. С оговоркой, что данное направление требует дополнительных исследований прямого сравнения с традиционными методами профилактики тромбоэмболических осложнений.

Автором диссертационного исследования, также был представлен подробный анализ факторов риска возврата предсердных тахикардий после ТА ФП у пациентов с непароксизмальными формами ФП, которые необходимо учитывать при отборе пациентов на этапе подготовки к операции.

Теоретическая и практическая значимость исследования

Научно-практическая значимость диссертационной работы Стребковой Елизаветы Дмитриевны не вызывает сомнений. Представленные результаты

исследования расширяют и углубляют понимание о значимости и роли торакоскопических эпикардальных методов аблации непароксизмальных форм ФП. Торакоскопическая аблация фибрилляции предсердий совместно с антиаритмической терапией в отдаленном периоде наблюдения способна обеспечить статистически значимую профилактику возврата предсердных тахиаритмий у пациентов с непароксизмальными формами ФП.

Полученные данные в отдаленном периоде наблюдения обосновывают значимость ампутации ушка ЛП в качестве профилактики развития тромбоэмболических событий. Сформулированные практические рекомендации при ампутации ушка ЛП и электрофизиологического контроля на всех этапах операции должны повысить качество, эффективность и безопасность процедуры ТА ФП с одномоментной ампутацией ушка ЛП.

Установленные факторы риска возврата предсердных тахиаритмий позволяют выполнить более строгий отбор пациентов на догоспитальном этапе.

Степень обоснованности научных положений и достоверность полученных результатов

Диссертация построена на достоверном первичном материале, согласуется с опубликованными данными. Диссертационное исследование является проспективным, нерандомизированным. Достоверность результатов проведенного исследования подтверждается достаточным объемом исследования (50 пациентов с персистирующей и 50 пациентов с длительно-персистирующей формами фибрилляции предсердий), представительностью и достоверностью исходных данных: методологическая база исследования включала применение в рамках системного подхода клинического, инструментального и статистического методов.

Достоверность результатов диссертационного исследования определяется также использованием современных и адекватных поставленным задачам методов статистической обработки полученных данных.

Научные положения, выводы, рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными, отвечают целям и задачам, поставленным в работе, обобщают и связывают воедино результаты исследования, позволяют представить работу, как законченное исследование.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Основные результаты, положения и выводы диссертации используются в лекционном курсе «Ведущие направления в лечении устойчивых форм фибрилляции предсердий», а также при проведении практических и семинарских занятий. Полученные новые научные данные, касающиеся торакоскопического лечения ФП с одномоментной ампутацией ушка ЛП включены в учебные планы программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 3.1.15 сердечно-сосудистая хирургия, в учебные планы циклов профессиональной переподготовки специалистов и циклов повышения квалификации врачей сердечно-сосудистых хирургов, аритмологов, анестезиологов-реаниматологов ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России (акт внедрения в учебный процесс от 28 апреля 2023 года) и ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России (акт внедрения в учебный процесс от 26 апреля 2023 года).

Практическая значимость результатов диссертационной работы подтверждается также внедрением их в рутинную практику кардиохирургического отделения ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России (акт внедрения в практическую деятельность от 26 апреля 2023 года).

Разработанные рекомендации могут быть использованы в практической деятельности врачей сердечно-сосудистых хирургов, аритмологов, кардиологов и анестезиологов-реаниматологов с целью улучшения эффективности, качества и безопасности минимальноинвазивных

хирургических методов эпикардальной аблации у пациентов с персистирующими и длительно-персистирующими формами ФП.

По теме диссертации опубликовано 10 статей в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией РФ для публикации материалов диссертационного исследования, индексируемых SCOPUS, 12 тезисов в научных сборниках. Личный вклад автора в работах, опубликованных в соавторстве, заключался в сборе материала, статистической обработке и анализе полученных данных, а также в написании научных трудов.

Структура и содержание диссертационной работы

Диссертационная работа написана на русском языке, изложена на 183 страницах печатного текста. Структура диссертации включает следующие разделы: введение, обзор литературы, 2 главы собственных результатов исследования, обсуждение полученных результатов, выводы, практические рекомендации, список литературы. Список литературы включает 316 источников, из которых 38 (12%) отечественных, 278 (88%) иностранных. Диссертационная работа иллюстрирована 47 рисунками и 13 таблицами.

Во введении обозначена актуальность исследования, научная новизна, практическая значимость. Сформулированы цели, задачи и основные положения работы. Четко изложены научная новизна и практическая значимость диссертационной работы, а также положения, выносимые на защиту.

Первая глава посвящена аналитическому обзору литературы. Автор проанализировала результаты достаточного числа отечественных и зарубежных научных работ, преимущественно выполненных в течение последних лет.

Во второй главе описаны материалы и методы исследования. В данной главе представлен дизайн исследования, критерии включения и исключения пациентов, что наглядно отражено на диаграммах и в таблицах. Обоснованно

включены все методы инструментального исследования и детально спланированы.

Третья глава содержит непосредственные результаты проведенного исследования. В ней представлено подробное описание интраоперационных и госпитальных результатов ТА непароксизмальных форм ФП и одномоментной ампутации ушка ЛП, приведена оценка и тяжесть интраоперационных осложнений. Приведен сравнительный анализ изолированной ТА и двухэтапного подхода в отношении устойчивых форм ФП. Четко определены предикторы эффективности и доказана их статистическая и прогностическая достоверность.

Четвертая глава посвящена обсуждению полученных результатов диссертационного исследования. Продемонстрированы анализ и обобщение полученных данных. Проведено сопоставление результатов диссертационного исследования с данными ранее опубликованных работ.

В заключении автор подводит итоги проведенного исследования, кратко описывая всю проведенную работу.

Выводы и практические рекомендации логичным образом основаны на теоретических данных и подкреплены статистическим анализом исследования. Диссертантом даны ответы на все задачи, поставленные в начале работы.

Заключение

Диссертационная работа Стребковой Елизаветы Дмитриевны по теме «Результаты торакоскопического лечения персистирующей и длительно персистирующей формы фибрилляции предсердий» представляет законченную научно-квалификационную работу.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов, представленная диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней»,

утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции Постановления Правительства РФ от 20 марта 2021 г. N426 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 26 мая 2020 г. N751) предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки). Автор диссертационной работы Стребкова Елизавета Дмитриевна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Доктор медицинских наук,
руководитель отдела нарушений ритма
и проводимости сердца,
ФГБУ «НМИЦ терапии и
профилактической медицины»
Минздрава России

Давтян Карапет Воваевич

101990, г.Москва, Петроверигский пер., 10, стр.3

Телефон: +7 (499) 553-69-92

E-mail: kdavtyan@gnicpm.ru

28.12.2023г.

Подпись доктора медицинских наук Давтян К.В. «заверяю»

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины»

Минздрава России

кандидат медицинских наук



Поддубская Елена Александровна