

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента, доктора медицинских наук  
Сапельникова Олега Валерьевича на диссертационную работу  
Стребковой Елизаветы Дмитриевны по теме «Результаты  
торакаскопического 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**

Актуальной проблемой современной аритмологии сохраняется поиск оптимальных методов лечения устойчивых непароксизмальных форм фибрилляции предсердий (ФП), на долю которых приходится до 70% всех форм ФП. В мире, на сегодняшний день, представлены различные методы и технологии аблации: эпикардиальные, эндокардиальные или открытые хирургические. Несмотря на высокие показатели эффективности хирургического лечения прогрессирующих форм ФП, данные процедуры являются высокотравматичными и сопряжены с высоким риском интра- и послеоперационных осложнений, что нежелательно для пациентов с изолированной ФП. В связи с этим, перспективным направлением в современной кардиохирургии и аритмологии стали торакаскопические эпикардиальные аблации (ТА) ФП. Согласно данным многочисленных исследований эффективность ТА приближена к классической процедуре «Maze» с достижением синусового ритма у 80% пациентов в смешанной популяции. Актуальность диссертационной работы Стребковой Е.Д. заключается в комплексной оценке эффективности и безопасности ТА ФП по схеме «Box lesion» у пациентов исключительно с непароксизмальными формами ФП с целью повышения качества и определения четких показаний для проведения предложенных методов эпикардиальной аблации.

## **Новизна исследования и полученных результатов**

Научная новизна и высокая научно-практическая ценность представленной диссертационной работы Стребковой Е.Д. не вызывает сомнений. Впервые в рамках проспективного нерандомизированного исследования был проведен комплексный анализ эффективности и безопасности ТА ФП в отношении персистирующих и длительно-персистирующих форм ФП.

В проведенном исследовании доказано, что метод эпикардальной ТА ФП в отношении персистирующих форм ФП статистически значимо показывает лучшую эффективность, с достижением синусового ритма у 78,0%, по сравнению с пациентами с длительно-персистирующей формой ФП ( $p=0,037$ ). В диссертационной работе автором показано, что дополнительные катетерные аблации способны значительно повысить эффективность ТА непароксизмальных форм ФП до 86,9% в отдаленном периоде наблюдения.

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 за исключением исследования LAAOS III.

Автором диссертационного исследования также был представлен подробный анализ факторов риска возврата предсердных тахиаритмий после ТА ФП у пациентов с непароксизмальными формами ФП, которые необходимо учитывать при отборе пациентов на этапе подготовки к операции. Полученные результаты работы многообещающие, демонстрируют высокую эффективность ТА в отношении персистирующей формы ФП.

## **Теоретическая и практическая значимость исследования**

Научно-практическая значимость диссертационной работы Стребковой Е.Д. не вызывает сомнений. Результаты исследования демонстрируют высокую эффективность ТА персистирующей формы ФП в сравнении с длительно-персистирующей формой, что также подтверждается данными многофакторного регрессионного анализа Кокса, который продемонстрировал, что анамнез ФП более 7,5 лет [OR=3,46; 95% ДИ: 1,64; 7,29, p=0,0018] увеличивает риски возврата предсердных тахикардий после ТА ФП. Также, в данной диссертационной работе впервые была детально изучена роль ампутации ушка ЛП при непароксизмальных формах ФП. Следует отметить, из заключения автора, что ТА ФП необходимо дополнять ампутацией ушка ЛП, с целью профилактики развития тромбоэмболических событий в отдаленном периоде наблюдения. Полученные данные расширяют и углубляют понимание о значимости и роли ТА в отношении непароксизмальных форм ФП. Торакоскопическая абляция фибрилляции предсердий совместно с антиаритмической терапией в отдаленном периоде наблюдения обеспечивает статистически значимую профилактику возврата предсердных тахикардий. Установленные факторы риска возврата предсердных тахикардий после ТА ФП необходимо использовать в клинической практике с целью улучшения результатов и качества оперативного вмешательства.

### **Степень обоснованности научных положений и достоверность полученных результатов**

Представленная диссертационная работа выполнена на высоком методологическом уровне, соответствует общепринятым научным требованиям, в ней четко спланирован дизайн исследования, подробно представлены критерии включения и исключения пациентов. Для степени оценки эффективности и безопасности процедуры сформулированы первичные и конечные точки. Объем исследования является достаточным для

выявления статистических закономерностей. Всего в диссертационную работу было включено 100 пациентов. Все пациенты были разделены в зависимости от общей непрерывной длительности ФП на 50 пациентов с персистирующей и 50 пациентов с длительно-персистирующей формами фибрилляции предсердий.

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**

Результаты диссертационной работы внедрены в клиническую 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).

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 31.08.63 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. Вишневого» Минздрава России (акт внедрения в учебный процесс от 26 апреля 2023 года).

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 содержит следующие главы и разделы: введение, обзор литературы, общая характеристика больных и методов исследования, результаты 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.

В названии диссертационной работы отражена суть проведенного исследования. Цель и задачи диссертации, научная новизна и практическая значимость сформулированы грамотно, соответствуют содержанию работы, актуальность выбранной темы достаточно обоснована. Четко изложены положения, выносимые на защиту.

В главе «Обзор литературы» автор детально раскрыл становление минимальноинвазивной хирургической аритмологии от этапов ее зарождения до сегодняшних дней. Подробно описаны методы эпикардальных аблаций с использованием видеоассистированного оборудования. Отдельный раздел посвящен хирургической профилактике развития тромбоэмболических

событий посредством ампутации/лигирования/изоляции ушка ЛП из системного кровотока. Вышеописанные разделы включают анализ достаточного числа отечественных и зарубежных научных работ последних лет.

В главе «Общая характеристика больных и методов исследования» представлена иллюстрация и подробная детализация дизайна исследования, четко сформулированы критерии включения и исключения пациентов. Методы инструментальных исследований обоснованы и спланированы согласно протоколу исследования. В данной главе предлагается подробное описание каждого этапа операции, дополненные иллюстрационным материалом (интраоперационные фотографии), сформулированы первичные и вторичные конечные точки исследования. Общая клиническая характеристика 100 пациентов представлена в таблице.

Глава «Результаты исследования» - результаты систематизированы, подробно и в полной мере описаны в диссертации, а также иллюстрированы наглядными рисунками и таблицами, что облегчает восприятие материала. В данной главе хочется отметить подразделы, в которых выполнен очень грамотный статистический анализ, с получением данных, соответствующих поставленным целям и задачам исследования. В заключении третьей главы представлено интересное клиническое наблюдение ТА у пациентки с персистирующей формой ФП и наличием в анамнезе многочисленных неудачных катетерных аблаций.

Четвертая глава «Обсуждение результатов» посвящена комплексному анализу полученных результатов и сопоставлением их с данными ранее опубликованных работ. При этом автор диссертации выделяет подразделы такие, как: общая эффективность ТА ФП, осложнения, эффективность этапного лечения, ампутация ушка ЛП, предикторы возврата предсердных тахикардий, отдельное заключение. Такое предоставление материала позволяет оценить систематизированный подход исследователя и оценить глубокое понимание полученных результатов, их практическую и

теоритическую значимость в области современной аритмологии и кардиохирургии.

Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют поставленным задачам, подтверждены результатами выполненного исследования.

Диссертационная работа Стребковой Е.Д. написана хорошим литературным языком и представляет собой законченную работу. Автореферат полностью соответствует содержанию исследования, содержит все необходимые разделы и является кратким изложением основных результатов.

Принципиальных замечаний к представленному исследованию и автореферату нет.

### **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

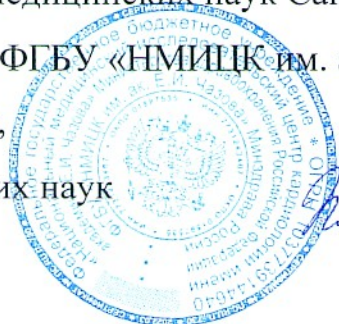
заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Доктор медицинских наук,  
руководитель лаборатории  
хирургических и рентгенхирургических  
методов лечения нарушений ритма сердца  
отдела сердечно-сосудистой хирургии  
ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова»  
Минздрава России

Сапельников Олег Валерьевич

121552 г. Москва, ул. Академика Чазова, д. 15а  
Телефон: 8-800-707-44-19  
E-mail: info@cardioweb.ru

Подпись доктора медицинских наук Сапельникова О.В. «заверяю»  
Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова»  
Минздрава России,  
доктор медицинских наук



Жернакова Юлия Валерьевна

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, адрес: 121552 г. Москва, ул. Академика Чазова, д.15а, тел. (495) 414-60-31, info@cardioweb.ru, www. cardioweb.ru.