

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.044.01,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ХИРУРГИИ ИМ.
А.В.ВИШНЕВСКОГО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ
УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК**

Аттестационное дело № 17-2023

решение диссертационного совета от 22 февраля 2024 г. № 10-2024
о присуждении Стребковой Елизавете Дмитриевне, гражданке Российской
Федерации, учёной степени кандидата медицинских наук

Диссертация «Результаты торакоскопического лечения персистирующей и длительно персистирующей формы фибрилляции предсердий» по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки) принята к защите 07 декабря 2023 года (протокол № ДС-56-2023-п) диссертационным советом 21.1.044.01, созданным на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27; приказ о создании диссертационного совета № 105/нк от 11.04.2016 г. (№ 2249-1543 от 09 ноября 2007 г.).

Стребкова Елизавета Дмитриевна, 1994 г.р., в 2018 г. с отличием окончила ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России по специальности «Лечебное дело». С 2018 по 2020 г. обучалась в ординатуре по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия» в ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России. С 2020 по 2023 г. проходила обучение в очной аспирантуре по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» в ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России

с присвоением квалификации «Исследователь. Преподаватель-исследователь».

С 2022 г. по настоящее время работает младшим научным сотрудником в отделении электрофизиологических и рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения аритмий ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России.

Диссертация выполнена на базе ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России.

Научный руководитель:

Ревишвили Амиран Шотаевич – доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, директор ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России, заведующий кафедрой кафедры ангиологии, сердечно-сосудистой, эндоваскулярной хирургии и аритмологии им. акад. А.В. Покровского ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России.

Официальные оппоненты:

Давтян Карапет Воваевич - доктор медицинских наук, руководитель отдела нарушений ритма и проводимости сердца ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России;

Сапельников Олег Валерьевич – доктор медицинских наук, руководитель лаборатории хирургических и рентгенхирургических методов лечения нарушений ритма сердца отдела сердечно-сосудистой хирургии ФГБУ «НМИЦ кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Минздрава России

дали положительные отзывы на диссертационную работу.

Ведущая организация: федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства

здравоохранения Российской Федерации в своём отзыве, подписанном доктором медицинских наук Сергуладзе Сергей Юрьевичем и заверенным директором, академиком РАН, доктором медицинских наук, профессором Голуховой Еленой Зеликовной, указало, что данная работа является завершённым научно-квалификационным трудом. По актуальности темы, уровню организации научного исследования, научной новизне и значимости результатов для практического здравоохранения диссертация Стребковой Елизаветы Дмитриевны полностью соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении учёных степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г., № 748 от 02.08.2016 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор Стребкова Е.Д. заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. «Сердечно-сосудистая хирургия».

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается их научной компетентностью и достаточным опытом в вопросах диагностики и тактики хирургического лечения нарушений сердечного ритма.

Соискатель имеет 22 научные работы, в том числе 10 статей в журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией Российской Федерации, для публикации материалов диссертационного исследования.

Наиболее значимые работы по теме диссертации:

1. Ревишвили А.Ш., Таймасова И.А., Артюхина Е.А., Малышенко Е.С., Новиков М.В., Стребкова Е.Д. Среднесрочные результаты торакоскопического и гибридного лечения фибрилляции предсердий. // Вестник аритмологии. 2021;28(3): 5-12. <https://doi.org/10.35336/VA-2021-3-5-12>

2. Ревিশвили А.Ш., Кадырова М., Попов В.А., Малышенко Е.С., Кармазановский Г.Г., Стребкова Е.Д., Широков В.С., Новиков М.А., Ялова Е.В., Таймасова И.А. Влияние индексируемого объема левого предсердия на эффективность торакоскопического лечения фибрилляции предсердий. // Медицинская визуализация. 2022;26(3):22-33. <https://doi.org/10.24835/1607-0763-1162>
3. Артюхина Е.А., Стребкова Е.Д., Ревিশвили А.Ш. Этапный подход лечения пациента с ишемической болезнью сердца и желудочковыми аритмиями. // Российский кардиологический журнал. 2019;(3):101-106. <https://doi.org/10.15829/1560-4071-2019-3-101-106>
4. Малышенко Е.С., Артюхина Е.А., Стребкова Е.Д., Ревিশвили А.Ш. Устранение правостороннего дополнительного предсердно-желудочкового соединения с использованием видеоторакоскопического подхода после неэффективной многократной катетерной аблации: клиническое наблюдение. // Вестник аритмологии. 2022;29(4):61-65. <https://doi.org/10.35336/VA-2022-4-09>
5. Кадырова М.В., Ревিশвили А.Ш., Стребкова Е.Д., Широков В.С., Ялова Е.В., Кармазановский Г.Г. Лучевые методы оценки функции левого предсердия при фибрилляции предсердий (Обзор литературы). // Журнал Диагностическая и интервенционная радиология. 2022; 16(4); 46-60. <https://doi.org/10.25512/DIR.2022.16.4.05>
6. Ревিশвили А.Ш., Кадырова М., Стребкова Е.Д., Малышенко Е.С., Новиков М.А., Ялова Е.В., Бабаджанова К.А., Бондурко К.Э., Кармазановский Г.Г. Ампутация ушка левого предсердия с использованием эндостеплера при торакоскопической аблации фибрилляции предсердий. // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. 2023;12(1):58-71. <https://doi.org/10.17802/2306-1278-2023-12-1-58-71>
7. Стребкова Е.Д., Ревিশвили А.Ш., Малышенко Е.С., Артюхина Е.А., Попов В.А., Новиков М.А., Ялова Е.В., Бондурко К.Э., Кармазановский

- Г.Г., Кадырова М. Отдаленные результаты торакоскопического лечения фибрилляции предсердий. // Вестник аритмологии. 2023;30(2):59-69. <https://doi.org/10.35336/VA-2023-2-08>
8. Ревешвили А.Ш., Артюхина Е.А., Стребкова Е.Д., Малышенко Е.С., Кадырова М. Эволюция торакоскопического лечения фибрилляции предсердий: от становления до современного этапа. // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. 2023;12(2):107-121. <https://doi.org/10.17802/2306-1278-2023-12-2-107-121>
9. Ревешвили А.Ш., Стребкова Е.Д., Артюхина Е.А., Малышенко Е.С., Новиков М.А., Кадырова М. Эффективность торакоскопического лечения непароксизмальных форм фибрилляции предсердий. // Вестник аритмологии. 2023;30(3):23-31. <https://doi.org/10.35336/VA-1160>
10. Кадырова М., Ялова Е.В., Шебзухова Ф.С., Боташева А.А., Стребкова Е.Д., Кармазановский Г.Г., Ревешвили А.Ш. Современные методы эхокардиографической оценки функционального состояния левого предсердия при фибрилляции предсердий. // Медицинская визуализация. 2023;27(3):24-40. <https://doi.org/10.24835/1607-0763-1360>

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

проведен комплексный анализ непосредственных и отдаленных результатов эффективности и безопасности торакоскопической аблации по методу «Box lesion» с одномоментной ампутацией ушка левого предсердия исключительно у пациентов с персистирующей и длительно-персистирующей формами фибрилляции предсердий;

предложен одномоментный билатеральный торакоскопический доступ, обеспечивающий электрофизиологический контроль блока проведения на всех этапах торакоскопической аблации;

доказана перспективность использования изолированной торакоскопической аблации по схеме «Box lesion» для пациентов с персистирующей формой фибрилляции предсердий в отличие от пациентов с длительно-персистирующей формой фибрилляции предсердий;

рекомендовано рассмотреть пациентам с непароксизмальными формами фибрилляции предсердий возможность двухэтапного подхода лечения при возврате любой предсердной тахикардии через 3 месяца после изолированной торакоскопической аблации;

доказано, что основными предикторами возврата предсердных тахикардий после торакоскопической аблации непароксизмальных форм фибрилляции предсердий являются анамнез фибрилляции предсердий более 7,5 лет и индексированный объем левого предсердия к площади поверхности тела более 47 мл/м²;

введены в клиническую практику новые алгоритмы отбора пациентов с персистирующими и длительно-персистирующими формами фибрилляции предсердий для выполнения торакоскопической аблации фибрилляции предсердий.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

изложена идея в необходимости выполнения одномоментной аблации ушка левого предсердия при торакоскопической аблации фибрилляции предсердий;

раскрыты новые проблемы в понимании и выборе оптимальной тактики лечения пациентов с непароксизмальными формами фибрилляции предсердий, направленной на выполнение двухэтапного или гибридного лечения данной категории пациентов;

выявлены новые проблемы в области хирургической профилактики развития тромботических событий у пациентов с непароксизмальными формами фибрилляции предсердий и возможности рассмотрения вопроса об отмене антиаритмической терапии при регистрации у пациента после

процедуры аблации устойчивого синусового ритма по результатам суточного холтеровского мониторирования ЭКГ.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

предложен и внедрен алгоритм отбора и определения тактики оперативного вмешательства у пациентов с персистирующей и длительно-персистирующей формами фибрилляции предсердий в клиническую практику.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что: работа имеет достаточную выборку клинического материала, которая включала 100 пациентов (50 пациентов с персистирующей и 50 пациентов с длительно-персистирующей формами фибрилляции предсердий). Методологическая база исследования была представлена применением 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.

Первичный материал, представленный диссертантом, соответствует объему выполненных исследований. Достоверность полученных результатов подтверждается также актом проверки первичного материала.

Личный вклад соискателя состоит в том, что:

диссертант принимала непосредственное участие при обследовании пациентов, выполнении хирургических вмешательств, проводила предоперационную подготовку, наблюдала больных в послеоперационном периоде, собирала данные в отдаленном периоде наблюдения, участвовала в обсуждении результатов исследования в научных публикациях, докладах и внедрении их в практическую и педагогическую деятельность.

Основные положения, выводы и практические рекомендации диссертационного исследования доложены и обсуждены на следующих конференциях:

1. XVIII Международная Бурденковская научная конференция «XV Всероссийский хирургический форум» (15 апреля 2022, г. Воронеж, Россия);
2. 2nd International Conference on Cardiology «Heart 2022» (10-11 ноября 2022, г. Париж, Франция);
3. XV Международный Конгресс «CardioStim» (10-11 февраля 2023, г. Санкт-Петербург, Россия);
4. 3rd World Congress on Heart (21 апреля 2023, г. Лондон, Великобритания);
5. 23 ISMICS (International Society for Minimally Invasive Cardiothoracic Surgery) (31 мая – 3 июня 2023, г. Бостон, США);
6. X Всероссийский съезд аритмологов (8-10 июня 2023, г. Москва, Россия)
7. XII Международный конгресс «Актуальные направления современной кардиоторакальной хирургии» (22-24 июня 2023, г. Санкт-Петербург, Россия).

Оригинальность работы, определенная по системе «Антиплагиат», составляет 88,2 %.

Внедрение полученных результатов.

Приведенные научные положения и выводы диссертации используются в лекционном курсе «Ведущие направления в лечении устойчивых форм фибрилляции предсердий», а также при проведении практических и семинарских занятий, включены в учебные планы программы подготовки в ординатуре по специальности «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 и ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России.

Практическая значимость результатов диссертационной работы подтверждается также внедрением их в рутинную клиническую работу кардиохирургического отделения ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России.

На заседании 22 февраля 2024 г. диссертационный совет принял решение присудить Стребковой Елизавете Дмитриевне учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 20 человек, из них 6 докторов наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки), участвовавших в заседании, из 28 человек, входящих в состав совета, проголосовали: «за» - 20, «против» – 0, недействительных бюллетеней не было.

22.02.2024

Заместитель председателя
диссертационного совета,
академик РАН



Кубышкин Валерий Алексеевич

Учёный секретарь
диссертационного
совета, доктор медицинских наук

Сергей Викторович Сапелкин