

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, директора института патологии кровообращения федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр им. Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации Богачева-Прокофьева Александра Владимировича на диссертационную работу Королева Сергея Владимировича на тему «Хирургические аспекты лечения желудочковых аритмий», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность научного исследования

Актуальность изучения тактики лечения желудочковых нарушений ритма сердца обусловлена высокой распространенностью, сложностью терапии и высокой смертностью пациентов.

Имплантация кардиовертеров-дефибрилляторов (ICD/CRT-D) является клинически доказанным методом профилактики жизнеугрожающих аритмий. Однако частые разряды дефибриллятора могут значительно снижать качество жизни. Медикаментозная антиаритмическая терапия имеет очень ограниченную эффективность, по сути, можно полагаться только на амиодарон (антиаритмическое средство класса III), который обладает широким спектром побочных эффектов и не подходит для длительного лечения.

Методом выбора лечения часто рецидивирующих желудочковых аритмий может стать радиочастотная катетерная абляция, которая позволяет модифицировать непосредственно аритмогенный субстрат, однако частота рецидивов все рано остаётся велика (до 50%), что требует поиска более эффективной тактики воздействий. Современными учеными тестируются возможности эндокардиального подхода, эпикардиального подхода, биполярной абляции, химической (этанольной) абляции. В связи с чем, диссертационное исследование Королева С.В. является актуальным, своевременным и представляет несомненный научный интерес.

Степень обоснованности научных положений, выводов, практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

Положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации диссертационного исследования основаны на достаточном количестве обследованных пациентов ($n=182$), грамотно построенном дизайне исследования, строгом соблюдении методик исследования, корректной интерпретации полученных результатов с помощью современных методов статистической обработки.

Выводы полностью отражают поставленные задачи, логично вытекают из результатов исследования. Сформулированные автором практические рекомендации основываются на полученных результатах.

Все перечисленное дает полное основание признать результаты и выводы диссертации обоснованными.

Достоверность и научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций

Достоверность полученных Королевым С.В. данных обеспечена обоснованностью теоретических положений. В диссертационной работе использованы современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования, использованы современные технологии и методы хирургического лечения.

Диссертационная работа Королева С.В. включает определение показаний и оценку методики радиочастотной абляции с большой мощностью у пациентов со структурной патологией миокарда. Для лечения рефрактерных желудочковых аритмий у пациентов без структурной патологии предложен способ химической абляции этанолом.

Таким образом, выводы и практические рекомендации, сформулированные по результатам исследования Королева С.В., позволили достичь поставленную цель исследования – повысить эффективность хирургического лечения желудочковых нарушений ритма сердца.

Значимость исследования для науки и практики

Научная значимость диссертационной работы Королева С.В., состоит в том, что автором разработан и обоснован дифференцированный подход к выбору метода хирургического лечения желудочковых нарушений ритма сердца.

Хирургические подходы и алгоритмы, описанные в работе, позволят повысить эффективность лечения желудочковых аритмий. Методика радиочастотной аблации с большей мощностью показала себя эффективнее классического подхода, а метод катетерной химической аблации улучшит результаты лечения желудочковых аритмий с локализацией субстрата вблизи жизненно важных структур сердца или недоступных для эндо- и эпикардального радиочастотного воздействий.

Разработанные автором подходы могут быть рекомендованы для использования в лечебных учреждениях кардиохирургического профиля.

По материалам диссертации опубликовано 12 печатных работ, в том числе 12 статей в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК при Министерстве науки и высшего образования РФ. Основные результаты исследования доложены автором на научно-практических конференциях.

Оценка содержания и оформления диссертационной работы

Диссертационная работа Королева С.В. оформлена в соответствии с существующими требованиями, предъявляемыми к диссертационным работам на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Диссертация состоит из введения, главы обзора литературы, главы описания материалов и методов исследования, главы результатов исследования и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы. Диссертация изложена на 197 страницах машинописного текста, включает 15 таблиц и 40 рисунков.

В разделе «Введение» представлена актуальность и степень разработанности темы исследования, сформулированы цель и задачи исследования, положения, выносимые на защиту.

Первая глава представляет собой литературный обзор, в котором изложены современные представления по изучаемой теме. Обзор литературы написан с анализом отечественной и зарубежной литературы последних лет.

В главе *«Материал и методы исследования»* представлен подробный дизайн исследования, приведена характеристика пациентов, описаны клинические, лабораторные, инструментальные методы диагностики и методы хирургического лечения, используемые в работе.

В главе *«Результаты исследования и их обсуждение»* представлены результаты собственных наблюдений. В данной главе автором представлены результаты предоперационного обследования включенных в исследование пациентов, описана хирургическая техника и результаты выполнения радиочастотной абляции большой мощности и трансвенозной этанольной абляции. Глава содержит таблицы и рисунки, облегчающие восприятие материала.

В разделе *«Заключение»* обобщаются и интерпретируются основные полученные результаты. *Выводы* четко сформулированы, обоснованы, полностью соответствуют поставленным задачам. Из полученных выводов вытекают *практические рекомендации*, направленные на улучшение качества оказания медицинской помощи населению.

Автореферат диссертации структурирован, отражает основные результаты исследования, оформлен в соответствии с требованиями ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации. Содержание автореферата соответствует материалам диссертации.

Вопросы и замечания

Целесообразнее было бы сделать цель более лаконичной не состоящей из двух подразделов – например «оптимизировать результаты интервенционного лечения желудочковых аритмий».

Было ли пересечение пациентов в группах – пациенты, которые перенесли неуспешную РЧ абляцию и РЧ абляцию повышенной мощностью были далее направлены в группу этаноловой абляции?

Какое количество пациентов в каждой из групп имели имплантированный ИКД, какой процент пациентов имел их срабатывание? (не увидел в таблицах 3, 4, 5, 6)

В таблице 10 интраоперационных данных указано, что индукция ЖТ было в 12,5% пациентов стандартной мощности и 9,5% в группе увеличенной мощности, а в тексте ниже указано, что невоспроизводимость ЖТ в конце процедуры абляций составила 100% - хотелось бы услышать комментарии по данному параметру.

В таблице 10 интраоперационных данных указано, что в каждой из групп было по одному случаю гемоперикарда, при этом в тексте на стр 118 указано, что конечная точка безопасности включала в себя периоперационные осложнения, такие как смерть, гемоперикард, инсульт, сердечный приступ, электрический шторм, сосудистые осложнения и она не была достигнута ни у одного из пациентов.

Не увидел в тексте диссертации проценты полноты наблюдения за пациентами через 12 месяцев – все ли пациенты были живы и со всеми ли обследованными удалось установить контакт?

Все замечания носят непринципиальный и дискуссионный характер, общая оценка диссертационной работы положительная.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертационная работа Королева Сергея Владимировича на тему «Хирургические аспекты лечения желудочковых аритмий», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15 – Сердечно-сосудистая хирургия, является

законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи – повышение эффективности хирургического лечения желудочковых нарушений ритма сердца, что имеет важное значение для сердечно-сосудистой хирургии.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, обоснованности выводов и практических рекомендаций диссертационная работа Королева С.В. соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в действующей редакции Постановления Правительства № 1539 от 11.09.2021 г.), предъявляемым Министерством науки и высшего образования Российской Федерации к кандидатским диссертациям, а ее автор Королев Сергей Владимирович заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15 – Сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент

директор института патологии кровообращения
федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский
исследовательский центр им. Е.Н. Мешалкина»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук Богачев-Прокофьев Александр Владимирович

«06» 05 2025 г.

Подпись д.м.н. Богачева-Прокофьева А.В. заверяю.

Заместитель директора по научной работе федерального государственного
бюджетного учреждения «Национальный медицинский
исследовательский центр им. Е.Н. Мешалкина»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

доктор медицинских наук



Романов Александр Борисович