

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ФГБНУ «РНЦХ им.

акад. Б.В. Петровского»

акад. РАН, профессор, д.м.н.

К.В. Котенко

« 28 » 09 2025



Отзыв

ведущей организации Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» о научно-практической значимости диссертационной работы Малышенко Егора Сергеевича на тему «Результаты хирургического лечения ишемической болезни сердца и различных форм фибрилляции предсердий с использованием операции Лабиринт V», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. «сердечно-сосудистая хирургия» (медицинские науки)

Актуальность темы и связь её с планами развития медицинской науки и здравоохранения

Фибрилляция предсердий (ФП) считается по праву одним из самых частых нарушений ритма, сопровождающих операции на сердце, в том числе и аортокоронарное шунтирование (АКШ). По мнению ряда авторов, данная сопутствующая аритмия отмечается у 5-15% пациентов, идущих на операцию АКШ.

Современные работы продемонстрировали, что одномоментная коррекция ФП при операциях АКШ может способствовать как улучшению госпитальных результатов, так и дальнейшего прогноза и качества жизни этой группы больных. Тем не менее, выполнение сочетанного аблационного воздействия уже само может подразумевать увеличение частоты осложнений, не только за счет дополнительных манипуляций, но и из-за повышения времени окклюзии аорты и технического усложнения операции.

Данные факты часто заставляют с осторожностью прибегать к сочетанному подходу в профилактике и лечении ФП. Исходя из этого, важным является оптимизация методик хирургической аблации с целью снижения длительности этапов операции и улучшения результатов коронарной реваскуляризации. Перспективным с этой точки зрения может считаться применение методики Лабиринт V, которая ранее была использована с высокой эффективностью для лечения различных форм изолированной аритмии.

Представленная диссертационная работа, включающая в себя изучение результатов хирургического лечения различных форм ФП с использованием технологии Лабиринт V при АКШ, безусловно актуальна, практически значима и соответствует планам развития медицинской науки и здравоохранения.

Новизна исследования и научных результатов

В данной работе впервые в клинической практике проведено исследование по изучению ближайших и отдаленных результатов операции Лабиринт V при лечении различных форм сопутствующей ФП при открытой коронарной реваскуляризации.

Впервые показана возможность и безопасность использования технологии Лабиринт V не только для сопутствующего лечения непароксизмальной ФП, но и пароксизмальной формы данной аритмии при АКШ.

В рамках диссертации впервые была разработана технология элиминации ушка ЛП (Патент RU№2782147), а также способ выбора хирургической тактики коррекции фибрилляции предсердий при наличии образования в ушке левого предсердия (Патент RU№2828574)

Важной частью диссертационной работы Малышенко Е.С. является раздел, посвященный статистическому анализу факторов риска рецидива аритмии после операции Лабиринт V. При оценке результатов впервые установлено, что выполнение операции Лабиринт V при АКШ может служить методом выбора для хирургического лечения пароксизмальной ФП у больных с размером левого предсердия до 48,5 мм и индексированным объемом левого предсердия до 44,4 мл/м², а также для лечения пациентов с персистирующей ФП, имеющих конечный диастолический объем левого желудочка до 150 мл.

Значимость полученных результатов для медицинской науки и практики

В диссертационном исследовании Малышенко Е.С. показано, что оптимизированная методика операции Лабиринт V не увеличивает частоту пери- и послеоперационных осложнений и значительно не усложняет выполнение операции АКШ у пациентов ишемической болезнью сердца, сочетанной с различными формами ФП.

Один из основных выводов диссертации заключается в том, что оптимизированная операция Лабиринт V, выполняемая во время АКШ, может служить эффективным и безопасным методом хирургического лечения различных форм ФП. Удержание синусового ритма после операции Лабиринт V к моменту окончания госпитального периода по результатам диссертационной работы в группе пароксизмальной ФП составило 100%, в группе непароксизмальной ФП - 90,4%. При этом ни в одном случае не было потребности в имплантации искусственного водителя ритма.

В отдаленном периоде наблюдения на этапах 12 мес., 24 мес., 36 мес. частота сохранения правильного ритма для пациентов с пароксизмальной ФП составила 100%, 96,1,% и 90,9%, а в группе с непароксизмальной ФП - 97%, 91,4% и 80%, соответственно, что отражает значимую эффективность указанной методики для сочетанного лечения ФП при АКШ.

В рамках проведенной работы установлено, что ампутация ушка при помощи механического сшивающего устройства (эндостеплера) является эффективной методикой элиминации ушка и не сопровождается повышением частоты осложнений.

Автором были оптимизированы и внедрены в практику технологические особенности проведения процедуры Лабиринт V, позволяющие добиться максимального лечебного эффекта и безопасности проводимой операции. Показано, что оптимизация процедуры Лабиринт V за счет использования эндостеплера в качестве метода изоляции ушка ЛП не повышало риска кровотечения и не увеличивало частоту осложнений в ближайшем и отдаленном периодах. Также проведение нижней линии Box Lesion через кисетный шов эпикардially и эндокардially с помощью биполярного РЧ электрода в форме зажима позволило достичь наиболее полного трансмурального эффекта в сравнении с только эпикардially аблацией линейным электродом, что нашло свое отражение в меньшей частоте рецидива аритмии.

Сформулирована система практических рекомендаций, где представлены конкретные предложения по оптимизации оперативного процесса, позволяющие более обоснованно подходить к тактике лечения больных с ишемической болезнью сердца и сопутствующей ФП.

Личный вклад автора

Личный вклад автора заключается в отборе пациентов в исследование, в оперативном лечении больных, как в качестве оперирующего кардиохирурга, также в качестве ассистента.

Автор лично занимался предоперационной подготовкой пациентов и курировал их в послеоперационном периоде. Автором самостоятельно выполнен сбор клинических данных пациентов, статистический анализ и интерпретация полученных результатов, а также сформулированы выводы и разработаны практические рекомендации.

Результаты диссертации представлены автором в виде статей, устных и постерных докладов на значимых международных и российских кардиохирургических конгрессах и конференциях.

Рекомендации по использованию результатов работы и выводов диссертации

Результаты и выводы диссертации могут быть рекомендованы для использования в клинической практике кардиохирургических отделений. В настоящее время результаты исследования внедрены в работу отделений кардиохирургии №1 и №2 ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава РФ.

Количество печатных работ

Автором опубликовано 4 научных работы в периодических изданиях, рекомендуемых ВАК. Было получено 2 патента на изобретение.

Оценка содержания диссертации и ее завершенности

Работа выполнена в классическом стиле, является полностью завершенным научно-квалификационным трудом, содержит достаточный клинический материал. Диссертация изложена на 189 страницах машинописного текста. Работа включает в себя введение, обзор литературы,

главу с описанием клинического материала и методов исследования, две главы собственных исследований, главу обсуждения полученных результатов, выводы, практические рекомендации и указатель литературы, состоящий из 15 отечественных и 157 иностранных источников. Работа иллюстрирована 42 рисунками и содержит 42 таблицы.

Материал грамотно систематизирован, результаты собственных исследований изложены понятным языком, хорошо иллюстрированы. Обсуждение результатов диссертации выполнено логично и корректно. Статистическая обработка материалов исследования проведена с использованием современных методов. Выводы и практические рекомендации закономерно вытекают из поставленных цели и задач, а также содержания диссертации, являются обоснованными, достоверными и объективно отражают новизну диссертации.

Вопросы: Имеются ли на основе вашего практического опыта инновационные технические разработки (патенты) для выполнения данных операций?

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы нет.

Автореферат полностью соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии и отражает основные положения, изложенные в диссертационной работе.

Заключение

Диссертация Малышенко Егора Сергеевича на тему «Результаты хирургического лечения ишемической болезни сердца и различных форм фибрилляции предсердий с использованием операции Лабиринт V» представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 сердечно-сосудистая хирургия,

является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научно-практическая задача улучшения результатов хирургического лечения ИБС, ассоциированной с фибрилляции предсердий, путем использования оптимизированной технологии Лабиринт V.

По своей актуальности, объему выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и рекомендаций, диссертация полностью соответствует критериям п. 9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842 (в ред. от 01.10.2018 №1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании отделений по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского».

Протокол № 9/25 от 27.10.2025

**Заведующий отделением хирургии
ишемической болезни сердца
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»
профессор, доктор медицинских наук**



И.В. Жбанов

Подпись профессора, д.м.н. Жбанова И.В. подтверждаю

**Ученый секретарь ФГБНУ
«РНЦХ им. акад. Б. В. Петровского»**

д.м.н.

«28» ОКТЯБРЯ. 2025г.



А.А. Михайлова

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского»
119991 Москва, ГСП-1, Абрикосовский переулок, д.2.
телефон +7499 246 6369, e-mail: nrccs@med.ru; <https://www.med.ru>