



федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский
исследовательский центр
имени академика Е.Н. Мешалкина»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина»
Минздрава России)

Речкуновская ул., д. 15, Новосибирск, 630055
тел.: (383) 347 60 58, факс: (383) 332 24 37
e-mail: mail@meshalkin.ru; [http:// www.meshalkin.ru](http://www.meshalkin.ru)

ОКПО 01966756; ОГРН 1025403647213
ИНН/КПП 5408106348/540801001

от 31.10.2025 № 2-304-005
на № _____ от _____

Генеральный директор
Федерального государственного
бюджетного учреждения
«Национальный медицинский
исследовательский центр имени
академика Е.Н. Мешалкина»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
кандидат медицинских наук,

врач высшей категории
Тарасюк Евгений Сергеевич



2025 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации

Халимова Закира Захировича

на тему «Профилактика эмболических осложнений у больных с фибрилляцией
предсердий при использовании эндоваскулярной и хирургической окклюзии
ушка левого предсердия», представленной на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук

по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность темы диссертационной работы

Фибрилляция предсердий остается важнейшей медико-социальной проблемой, существенно увеличивающей риск инсультов и тромбоэмболических событий. Традиционно для профилактики тромбоэмболических осложнений пациентам с фибрилляцией предсердий назначаются антикоагулянты. Однако, несмотря на доказанную эффективность, длительный прием данной группы препаратов сопровождается высоким риском геморрагических осложнений, а ряд пациентов имеют противопоказания для приема антикоагулянтной терапии. Учитывая ключевую роль ушка левого предсердия (УЛП) в образовании и миграции тромбов у пациентов с фибрилляцией предсердий, хирургические и транскатетерные методы исключения УЛП становятся оптимальной

альтернативой антикоагулянтной терапии для профилактики тромбоэмболических событий.

На сегодняшний день практически отсутствуют работы по сравнению эффективности и безопасности различных хирургических методов изоляции ушка левого предсердия – торакоскопической ампутации и эндоваскулярной окклюзии, а также крайне мало работ по сравнению различных окклюдизирующих устройств между собой.

Диссертация Халимова Закира Захировича комплексно анализирует и доказывает эффективность и безопасность хирургических и транскатетерных методов исключения УЛП у пациентов с фибрилляцией предсердий для профилактики тромбоэмболических событий. Автор обосновывает эффективность применения торакоскопической ампутации и эндоваскулярной окклюзии ушка левого предсердия различными устройствами, а также проводит сравнительный анализ различных визуализирующих методов (двухмерной и трехмерной чреспищеводной эхокардиографии) для подбора оптимального размера окклюдизирующего устройства.

Данная диссертационная работа позволила дополнить ранее проведенные исследования по изучению данной проблемы и доказала сопоставимую с антикоагулянтной терапией эффективность и высокую безопасность хирургических методов исключения ушка левого предсердия у пациентов с фибрилляцией предсердий.

Новизна исследования и достоверность полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационное исследование Халимова 3.3. характеризуется высоким уровнем научной новизны.

Автором впервые обоснована концепция сопоставимой эффективности и безопасности торакоскопической ампутации и эндоваскулярной окклюзии ушка левого предсердия у больных с фибрилляцией предсердий в качестве адекватной альтернативы приему антикоагулянтов, особенно в случае противопоказаний или непереносимости данной терапии. Проведение

эндоваскулярной окклюзии ушка левого предсердия может быть рекомендовано пациентам с фибрилляцией предсердий при высоком риске тромбоэмболических событий, а в случае невозможности проведения эндоваскулярной методики рекомендована торакоскопическая ампутация ушка левого предсердия. При сравнении окклюдеров различных производителей доказана равная эффективность в отношении профилактики системных тромбоэмболий и инсульта при 12-месячном наблюдении. Помимо этого, автором разработан оригинальный алгоритм выбора оптимального размера окклюдирующего устройства на основании измерения методом трехмерного эхокардиографического моделирования в режиме flexi-slice, что позволяет наиболее точно оценить анатомические особенности и размеры устья ушка левого предсердия с целью повышения эффективности процедуры. Одной из наиболее сильных сторон работы, что значимо выделяет ее среди других, является то, что проведен прямой сравнительный анализ двух хирургических методов изоляции ушка левого предсердия и традиционной медикаментозной терапии.

Автором были использованы современные методы интервенционного и хирургического лечения, принятые во всем мире. Работа базируется на достаточном числе исходных данных, примеров и расчетов. Проведение научного анализа с использованием современных методов исследования и статистической обработки являются свидетельством высокой достоверности выводов и рекомендаций.

Результаты исследования тщательно проанализированы и обсуждены с привлечением зарубежной и отечественной литературы. Все положения и выводы основываются на убедительных фактах, полученных лично автором. Основные результаты диссертации автора отражены в 5 работах, среди которых 4 статьи в центральных рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК для публикации основных результатов диссертаций на соискание ученой степени, входящих в Scopus и в «белый» список научных журналов. Основные положения диссертации доложены на X Всероссийском съезде аритмологов, V

Санкт-Петербургском аритмологическом форуме, XI Всероссийском съезде аритмологов, XI Съезде кардиологов Сибирского федерального округа.

Практические рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы приведенными исследованиями и имеют четкую практическую направленность, в связи с чем практическая значимость результатов диссертационной работы сомнения не вызывает. Таким образом, достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации Халимова З.З., несомненны.

Диссертационная работа выполнена при поддержке комплексной программы фундаментальных научных исследований РАН (тема №0419-2022-0002 «Разработка инновационных моделей управления риском развития болезней системы кровообращения с учетом коморбидности на основе изучения фундаментальных, клинических, эпидемиологических механизмов и организационных технологий медицинской помощи в условиях промышленного региона Сибири; № госрегистрации 122012000364-5 от 20.01.2022; утверждена решением Ученого совета НИИ КПССЗ №15 от 24.12.2021).

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

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации, отражает содержание работы, вытекает из полученных результатов и определяется разработанным дизайном, комплексом клинико-лабораторных, инструментальных методов обследования, применением современного интервенционного и хирургического лечения и надежных современных статистических методов обработки материала.

Выводы и практические рекомендации обоснованы, отражают полученные в ходе исследования результаты и соответствуют поставленным задачам исследования, а также подтверждены внедрением в клиническую практику и научную деятельность федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных

проблем сердечно-сосудистых заболеваний», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша».

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

В настоящей работе представлена новая концепция эффективности и безопасности эндоваскулярной окклюзии и торакоскопической ампутации ушка левого предсердия в качестве альтернативы традиционной антикоагулянтной терапии в профилактики кардиоэмболических событий. Представлены данные сопоставимой эффективности и безопасности хирургических методов изоляции ушка левого предсердия по сравнению с приемом стандартной антикоагулянтной терапии. Более того, результаты исследования доказывают преимущества использования метода трехмерной эхокардиографии для подбора оптимального размера окклюдера в ушко левого предсердия, что повышает эффективность процедуры.

Ценность научной работы для науки и практики состоит в возможности улучшения методов профилактики тромбоэмболических событий при одновременном снижении риска геморрагических осложнений от приема антикоагулянтной терапии у пациентов с фибрилляцией предсердий. Результаты проведенного исследования позволят оптимизировать тактику оказания медицинской помощи у пациентов с фибрилляцией предсердий и высоким риском инсульта и могут быть широко использованы практикующими врачами.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Полученные в ходе выполнения работы научные результаты рекомендуется использовать в практическом здравоохранении, а именно в кардиологических центрах и центрах сердечно-сосудистой хирургии. Результаты исследования рекомендуется использовать в образовательном постдипломном процессе в медицинских вузах и научно-исследовательских

институтах при подготовке специалистов – кардиологов, сердечно-сосудистых хирургов, а также при обучении на курсах повышения квалификации врачей.

Диссертация написана в традиционном стиле, изложена на 151 странице машинописного текста. Список литературы содержит 148 источников, из них 12 – отечественных и 136 – зарубежных. Работа иллюстрирована 15 таблицами и 55 рисунками, включает введение, 4 главы (обзор литературы, материал и методы исследования, результаты исследования и заключение). Автореферат полностью соответствует содержанию работы.

Принципиальных замечаний к представленной работе нет.

При анализе диссертационной работы возникли следующие вопросы:

1. Требуется пояснение термина «проспективное исследование с ретроспективным компонентом»
2. Какие критерии были взяты при употреблении понятия эмбологенная культя после торакоскопического резецирования ушка левого предсердия (анатомические особенности, размер культи)?
3. Какой режим антикоагуляционной терапии был у пациентов первой и второй групп (сроки назначения после вмешательства, была ли отмена препарата если у пациентов сохранялся стойкий синусовый ритм после торакоскопической или эндокардиальной аблации)?
4. Был ли сопоставим протокол антикоагуляции в первой и второй группах? Пациенты после торакоскопического вмешательства также, как и при эндокардиальной имплантации окклюдера получали комбинированную антитромботическую терапию? Если протокол был различен, то не мог ли данный факт, по вашему мнению, нивелировать межгрупповую разницу по эмболическим событиям?

Заключение

Диссертация Халимова З.З. на тему «Профилактика эмболических осложнений у больных с фибрилляцией предсердий при использовании эндоваскулярной и хирургической окклюзии ушка левого предсердия», представленная на

соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи – изучение эффективности и безопасности минимально инвазивной хирургической и эндоваскулярной окклюзии ушка левого предсердия у пациентов с фибрилляцией предсердий и крайне высоким риском ишемических и геморрагических событий, а также повышение эффективности подбора окклюдизирующих устройств – имеющей важное значение для развития медицины.

Диссертация по своей актуальности, объему выполненных исследований, новизне полученных данных, теоретической и практической значимости соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в редакции постановлений Правительства России от 21.04.2016 № 335, от 01.10.2018 № 1168, от 20.03.2021 № 26), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор достоин присуждения искомой степени по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия, медицинские науки.

Отзыв заслушан и одобрен на заседании экспертного совета, протокол №19 от 28.10.2025.

Директор Института патологии кровообращения
ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России,

доктор медицинских наук

А.В. Богачев-Прокофьев

Заместитель генерального директора по научной работе
ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России,

доктор медицинских наук, член-корр. РАН

А.Б. Романов

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 630055, г. Новосибирск, ул. Речкуновская, д. 15, +7 (383) 347-60-99, mail@meshalkin.ru, <https://meshalkin.ru>

СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

в диссертационный совет 24.1.175.01 при федеральном государственном
бюджетном научном учреждении «Научно-исследовательский институт
комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний»
(650002, г. Кемерово, бульвар им. академика Леонида Семёновича Барбараша,
стр. 6)

в аттестационное дело
Халимова Закира Захировича

Полное название ведущей организации	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Фамилия Имя Отчество, ученая степень, ученое звание руководителя ведущей организации	Романов Александр Борисович, доктор медицинских наук, член-корреспондент РАН, исполняющий обязанности генерального директора
Фамилия Имя Отчество, ученая степень, ученое звание заместителя ведущей организации	Романов Александр Борисович, доктор медицинских наук, член-корреспондент РАН, заместитель генерального директора по научной работе
Фамилия Имя Отчество, ученая степень, ученое звание сотрудника составившего отзыв ведущей организации	Богачев-Прокопьев Александр Владимирович, доктор медицинских наук, директор института патологии кровообращения

Адрес ведущей организации

Индекс	630055
Объект	Российская Федерация, Новосибирская область
Город	Новосибирск
Улица	Речкуновская
Дом	15
Телефон	+7 (383) 347-60-58
e-mail	mail@meshalkin.ru
Web-сайт	http://www.meshalkin.ru

Список основных публикаций работников ведущей организации по тем диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (10–1 публикаций):

1. Современные подходы к оценке автономной нервной системы при фибрилляции предсердий / Романов А.Б., Богачев-Прокофьев А.В., Астапов Д.А. [и др.]. – Новосибирск: Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина, 2022. – 32 с.

2. Хирургическое лечение фибрилляции предсердий у пациентов клапанными пороками сердца / Богачев-Прокофьев А. В., Романов А. Б., Астапов Д. А. [и др.]. – 2-е издание, исправленное и дополненное. – Новосибирск: Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина, 2022. – 84 с.

3. Effect of Renal Denervation and Catheter Ablation vs Catheter Ablation Alone on Atrial Fibrillation Recurrence Among Patients With Paroxysmal Atrial Fibrillation and Hypertension: The ERADICATE-AF Randomized Clinical Trial / Steinberg J.S. Shabanov V.V., Ponomarev D., Losik D., Ivanickiy E., Kropotkin E., Polyakov K. Ptaszynski P., Keweloh B., Yao C.J., Pokushalov E.A., Romanov A.B. // Journal of the American Medical Association. – 2020. – Т. 323, № 3. – С. 248-255.

4. 2020 Clinical practice guidelines for Supraventricular tachycardia in adults Bokeria L.A., Golukhova E.Z., Popov S.V., Artyukhina E.A., Bazaev V.A. Batalov R.E., Bokeria O.L., Vygovsky A.B., Gilyarov M.Yu., Golitsyn S.P. Davtyan K.V., Zenin S.A., Ivanitsky E.A., Kanorsky S.G., Kovalev A.S. Krivolapov S.N., Lebedev D.S., Mamchur S.E., Medvedev M.M., Miller O.N. Mikhailov E.N., Neminushchiy N.M., Novikova N.A., Revishvili A.Sh., Rzaev F.G. Romanov A.B., Serguladze S.Yu., Sopov O.V., Tatarsky B.A., Thermosesov S.A. Filatov A.G., Shkolnikova M.A., Shubik Yu.V., Yashin S.M. // Russian Journal of Cardiology. – 2021. – Т. 26, № 5. – С. 4484

5. Impact of anticoagulation strategy after left atrial appendage occlusion in patients requiring direct current cardioversion / Maarse M., Wintgens L. I. Ponomarenko A., Phillips K. P., Romanov A. B., Ballesteros G., Boersma, L.V. // Journal of cardiovascular electrophysiology. – 2021. – Т. 32, № 3. – С. 737-744.

6. Антитромботическая терапия после успешной эндоваскулярной окклюзии ушка левого предсердия у пациентов с неклапанной фибрилляцией предсердий и высоким риском кардиоэмболического инсульта / Давтян К.В., Симонян Г.Ю. Топчан А.Г., Калемберг А.А., Корецкий С.Н., Лебедев Д.С., Меркулов Е.В. Романов А.Б., Мозговой П.В. // Вестник Аритмологии. – 2022. Т. 29. № 1 – С. 24-31.

7. P430 Antiarrhythmic drug therapy in Russian patients undergoing atrial fibrillation ablation: a sub-analysis of the ESC-EHRA EORP registry / Korobchenko L., Bayramova S., Kharats V., Batalov R., Silin I., Kryzhanovskiy D., Romanov A.,

Lebedev D., Kolunin G., Zamanov D., Chetverikov S., Yashin S., Ivanitsky E Mamchur S., Mikhaylov E. // EP Europace. – 2020. Т. 22 (1). euaa162.047.

8. Динамика антиаритмической терапии после катетерной аблации фибрилляции предсердий: данные российской клинической практики в регистр ESC-EHRA / Коробченко Л.Е., Байрамова С.А., Харац В.Е., Качалкова О.Н. Дмитриев А.Ю., Баталов Р.Е., Моргунов Д.П., Силин И.А. Александровский А.А., Крыжановский Д.В., Романов А.Б., Покушалов Е.А. Лебедев Д.С., Кузнецов В.А., Колунин Г.В., Заманов Д.А., Четвериков С.Ю. Яшин С.М., Попов С.В., Иваницкий Э.А., Горьков А.И., Мамчур С.Е., Базаев В.А. Михайлов Е.Н. // Российский кардиологический журнал. – 2020. Т. 25, № 5. С 3874.

9. Влияние резекции ушка левого предсердия на поддержание синусового ритма у пациентов с персистирующей формой фибрилляции предсердий после хирургической торакоскопической процедуры аблации / Филиппенко А.Г., Лоси Д.В., Елесин Д.А., Шабанов В.В., Белобородов В.В., Романов А.Б. // Российский кардиологический журнал. – 2022. Т. 27. № S7. – С. 36-37.

10. Взгляд на проблему тромбообразования в ушке левого предсердия по данным аутопсии / Кривошеев Ю.С., Чуков С.З., Мкртычев Д.С., Башта Д.И. Тихонова Н.А., Виленский Л.И., Колесников В.Н., Романов А.Б. // Вестник Аритмологии. – 2020. Т. 27. № 1 – С. 5-11.

11. Имплантация окклюдера ушка левого предсердия и изоляции легочных вен у пациентов с фибрилляцией предсердий / Якубов А.А., Романов А.Б., Артеменко С.Н., Лосик Д.В., Шабанов В.В., Елесин Д.А., Стрельников А.Г. [и др.] // Патология кровообращения и кардиохирургия. – 2015. Т. 19. № 4. – С 108-118.

12. Тромбоз ушка левого предсердия при фибрилляции предсердий - современное состояние проблемы / Кривошеев Ю.С., Башта Д.И., Красильников С.Ю., Виленский Л.И., Колесников В.Н., Чуков С.З., Романов А.Б. // Вестник Аритмологии. – 2019. Т. 26. № 4 – С. 13-20.

13. Роль ушка левого предсердия в патогенезе фибрилляции предсердий: эффективности аблации и развитии тромботических осложнений / Филиппенко А.Г., Белобородов В.В., Елесин Д.А., Стенин И.Г., Широкова В.В., Баранова В.В. Шабанов В.В. // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. – 2024. Т. 13. № 45. – С. 208-216.

14. Модуляция автономной нервной системы для профилактики периоперационной фибрилляции предсердий: обзор литературы / Шабанов В.В. Белобородов В.В., Елесин Д.А., Халхожаев Т.У., Муртазин В.И., Филиппенко А.Г., // Патология кровообращения и кардиохирургия. – 2023. Т. 27. № 4. – С. 25-32.

15. Фиброз левого предсердия как предиктор рецидива аритмии после различных вариантов криоаблации при персистирующей фибрилляции

предсердий / Кирилова В.С., Стукалова О.В., Майков Е.Б., Апарина О.И., Афанасьев А.В., Богачев-Прокопьев А.В. // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. – 2023. – Т. 24, № S6. – С. 64.

16. Left atrial appendage occlusion during cardiac surgery to prevent stroke Whitlock R.P., Belley-Cote E.P., Healey J.S., Bogachev-Prokophiev A. [et al.] // New England Journal of Medicine. – 2021. – Vol. 384, No. 22. – P. 2081-2091.

Ведущая организация подтверждает, что соискатель не является сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

Исполняющий обязанности генерального директора
ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина»
Минздрава России,
доктор медицинских наук,
член-корреспондент РАН

22.09.2025



А.Б. Романов