

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационную работу Халимова Закира Захировича «Профилактика эмболических осложнений у больных с фибрилляцией предсердий при использовании эндоваскулярной и хирургической окклюзии ушка левого предсердия», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность темы диссертационной работы

Диссертационная работа посвящена важной и актуальной проблеме современной кардиологии. Фибрилляция предсердий остается самым распространенным видом нарушений ритма сердца, в разы повышающим риск развития инсультов.

Основным источником тромбоэмболий при фибрилляции предсердий является ушко левого предсердия на фоне гиперкоагуляции, обусловленной изменениями в миокарде и эндокарде. Основным способом профилактики тромбоэмболических осложнений и инсульта у пациентов с фибрилляцией предсердий является пожизненная терапия антикоагулянтами. Однако, несмотря на снижение риска инсульта, данная терапия нередко сопровождается серьезными побочными эффектами, среди которых самыми опасными являются кровотечения, которые могут стать фатальными для пациента. В связи с этим врачи зачастую воздерживаются от назначения антикоагулянтов пациентам с фибрилляцией предсердий, даже при отсутствии явных противопоказаний, а пациенты не принимают рекомендованные препараты.

Развитие технологий хирургической и транскатетерной профилактики кардиоэмболических событий у пациентов с фибрилляцией предсердий обусловлено, в первую очередь, необходимостью помочь данным категориям пациентов в случаях, когда нет возможности длительно принимать антикоагулянты, или имеются противопоказания для их приема. К немедикаментозным методам профилактики инсульта у пациентов с фибрилляцией предсердий относят эндоваскулярную окклюзию ушка левого предсердия, а в случае невозможности проведения операции транскатетерным

методом – торакоскопическую ампутацию ушка левого предсердия. В литературе в последние годы данной проблеме уделяется большое внимание, появляются работы об эффективности и безопасности имплантации различных окклюдизирующих устройств и их сравнении с традиционной антикоагулянтной терапией, а также единичные работы по эффективности торакоскопической ампутации ушка левого предсердия по сравнению с антикоагулянтной терапией. Однако, работ по сравнению различных окклюдизирующих устройств между собой, а также различных хирургических методов изоляции ушка левого предсердия с антикоагулянтной терапией крайне мало, а полученные данные не дают четких оснований для повсеместного применения хирургических методов изоляции ушка левого предсердия. Согласно современным клиническим руководствам, использование эндоваскулярной окклюзии ушка левого предсердия ограничено у пациентов с фибрилляцией предсердий, высоким риском инсульта и противопоказаниями к приему антикоагулянтной терапии. Это делает изучение данной проблемы актуальной с научной и практической точки зрения.

В диссертационной работе автором обосновано, что торакоскопическая ампутация и эндоваскулярная окклюзия ушка левого предсердия сопоставимы по эффективности и безопасности с приемом антикоагулянтной терапии, особенно в случае противопоказаний или непереносимости к ней. Согласно результатам проведенного диссертационного исследования, эндоваскулярная окклюзия ушка левого предсердия может быть рекомендована пациентам с фибрилляцией предсердий при высоком риске тромбозмболических событий, а в случае невозможности использования транскатетерной методики рекомендована торакоскопическая ампутация ушка левого предсердия. Автором продемонстрировано, что при использовании окклюдеров различных производителей не обнаружено отличий по эффективности в профилактике системных тромбозмболий и инсульта при 12-месячном наблюдении. Стоит отметить, что автором разработан алгоритм выбора оптимального размера окклюдизирующего устройства на основании измерения методом трехмерного

эхокардиографического моделирования в режиме flexi-slice. Таким образом, диссертационная работа Закира Захировича Халимова является актуальным научным трудом, комплексно анализирующим различные немедикаментозные методы профилактики тромбоэмболических событий у пациентов с фибрилляцией предсердий и высоким риском инсульта.

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

Представленные в диссертационной работе цель, задачи и дизайн исследования являются актуальными и корректными. Количество включенных в исследование пациентов является достаточным для проведения анализа данных и получения достоверных результатов.

Выводы и практические рекомендации в полной мере соответствуют поставленной цели и задачам и логично вытекают из основных положений диссертации, сформулированы четко и представляют научный и практический интерес. Обоснованность основных положений, выводов и рекомендаций диссертации не вызывает сомнения. В работе проведен статистический анализ с использованием множества количественных и качественных параметров и современных методов.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна работы в целом выглядит достаточно убедительно. Автором обоснована концепция об эффективности и безопасности торакоскопической ампутации и эндоваскулярной окклюзии ушка левого предсердия у больных с фибрилляцией предсердий в качестве адекватной альтернативы приему антикоагулянтов. Проведение эндоваскулярной окклюзии ушка левого предсердия может быть рекомендовано пациентам с фибрилляцией предсердий при высоком риске инсульта, а в случае невозможности проведения эндоваскулярной методики может быть рекомендовано использование торакоскопической ампутации ушка левого

предсердия. Автором убедительно доказана сопоставимая эффективность в отношении профилактики тромбоэмболических осложнений при имплантации окклюдеров различных производителей. Одной из наиболее сильных сторон работы, что значимо выделяет ее среди других, является то, что проведен прямой сравнительный анализ двух методов изоляции ушка левого предсердия и традиционной медикаментозной терапии. Более того, стоит отметить, что автор после проведения изоляции ушка левого предсердия пациентам с фибрилляцией предсердий после проведения контрольной чреспищеводной эхокардиографии имели возможность безопасно отменить антикоагулянты, что позволило снизить риски как тромбоэмболических, так и геморрагических осложнений. Большинство положений раздела «научная новизна» имеют четкую практическую направленность. В связи с этим и практическая значимость результатов научной работы сомнения не вызывает.

Достаточная по объему выборка и современные диагностические лабораторные, инструментальные методы исследования и хирургические методики, а также корректные методы статистического анализа, позволяют получить достоверные выводы, соответствующие цели, задачам и положениям, выносимым на защиту. Полученные автором результаты позволяют оптимизировать тактику оказания медицинской помощи пациентам с фибрилляцией предсердий и высоким риском инсульта и могут быть использованы в практических целях.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Ценность исследования для науки и практической деятельности заключается в получении новых данных, дополняющих ранее проведенные исследования, в обосновании и практическом применении немедикаментозных методов профилактики тромбоэмболических и ишемических событий у пациентов с фибрилляцией предсердий. Автором подробно проведена сравнительная оценка хирургических методов изоляции ушка левого предсердия между собой и с традиционной антикоагулянтной терапией, а также сравнительный анализ использования различных эхокардиографических

методов визуализации для изучения анатомии ушка левого предсердия и подбора оптимального размера окклюдизирующего устройства. В результате проведенных исследований были сформулированы выводы о безопасности и эффективности эндоваскулярной окклюзии ушка левого предсердия, не уступающим по эффективности приему традиционной антикоагулянтной терапии, для профилактики кардиоэмболических событий у пациентов с фибрилляцией предсердий. Автором продемонстрирован новый оригинальный алгоритм подбора оптимального размера окклюдизирующего устройства по методике трехмерной эхокардиографии.

Основные научные положения диссертационного исследования доложены на X Всероссийском съезде аритмологов, V Санкт-Петербургском аритмологическом форуме, XI Всероссийском съезде аритмологов, XI Съезде кардиологов Сибирского федерального округа и представлены в научной литературе, в том числе 4 статьях в центральных рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК для публикации основных результатов диссертаций на соискание ученой степени, входящих в Scopus и в «белый» список научных журналов

Таким образом, выводы и практические рекомендации вносят существенный вклад в науку и практическое здравоохранение.

Структура и содержание работы

Диссертация Закира Захировича Халимова представлена на 151 странице машинописного текста, иллюстрирована 15 таблицами и 55 рисунками, включает введение, обзор литературы, материал и методы исследования, результаты исследования и заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений. Список литературы представлен 148 источниками, включающими как отечественную, так и зарубежную литературу.

Название работы отражает ее суть. «Введение» представляет собой краткое изложение актуальности темы исследования, научной новизны и практической значимости работы, сформулированные цель и задачи исследования поставлены корректно, а положения, выносимые на защиту, полностью соответствуют результатам исследования.

Литературный обзор в полной мере отражает тему диссертационного исследования и представлен анализом актуальных отечественных и зарубежных данных.

Раздел «Материал и методы исследования» в полном объеме отражает описание и подробную характеристику клинического материала, описывает инструментальные и лабораторные методы исследования. Представленный дизайн исследования в полной мере соответствует поставленным цели и задачам.

В главе «Результаты исследования» представлены убедительные данные, доказывающие эффективность и целесообразность использования эндоваскулярной окклюзии ушка левого предсердия, а также доказано отсутствие статистических значимых отличий между двумя хирургическими методиками и приемом антикоагулянтов для профилактики тромбоэмболических событий у пациентов с фибрилляцией предсердий. Полученные данные подтверждены приведенными клиническими примерами.

Раздел «Закключение» обобщает и формирует представление о выполненном исследовании и его научной и практической значимости. Выводы и практические рекомендации сформулированы четко и корректно, отвечают поставленным задачам.

Автореферат соискателя содержит все необходимые разделы, соответствует требованиям оформления и полностью отражает диссертационную работу. Принципиальных замечаний по выполненной диссертационной работе нет.

В порядке дискуссии имеются следующие вопросы:

1. В группе торакоскопического выключения нет уточнения по способу. Лигирование? Система AtriClip? Удаление аппаратом EndoGiA.
2. Проводилась ли в указанной группе контрольная ЧПЭХОКС на предмет наличия культи ушка левого предсердия.

Заключение

Диссертация Халимова Закира Захировича «Профилактика эмболических осложнений у больных с фибрилляцией предсердий при использовании эндоваскулярной и хирургической окклюзии ушка левого предсердия» является научно-квалификационной работой, выполненной на высоком методическом уровне, в которой содержится решение важнейшей научной задачи – изучение немедикаментозных методов профилактики тромбоэмболических событий и инсульта у пациентов с фибрилляцией предсердий, имеющей значение для развития медицины.

По актуальности, объему выполненных исследований, новизне, научной и практической значимости полученных результатов, диссертация соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а автор достоин присуждения искомой степени по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

Заведующий кардиохирургическим отделением №2, врач сердечно-сосудистый хирург федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук



Иваницкий Эдуард Алексеевич

Подпись д.м.н. Иваницкого Э.А. заверяю.

Начальник отдела кадров ФГБУ «ФЦССХ» МЗ РФ _____ Челнаков Д.В.

Дата: « 10 » _____ 11 _____ 2025 г.

Контактная информация: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «ФЦССХ»). г. Красноярск, ул. Караульная 45; телефон +7(391) 2222480, e-mail office@krascor.ru. Сайт <https://krascor.ru/>

Сведения

Об официальном оппоненте Халимова Закира Закировича, представившего диссертацию на тему «Профилактика эмболических осложнений у больных с фибрилляцией предсердий при использовании эндоваскулярной и хирургической окклюзии ушка левого предсердия» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия, медицинские науки в диссертационный совет 24.1.175.01, созданный на базе федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» по адресу: 650002, г. Кемерово, бульвар им. академика Л.С. Барбараша, стр. 6, тел. 8 (3842) 643-308

Фамилия, имя, отчество	Гражданство	Место основной работы (с указанием организации, ее ведомственной принадлежности, города), должность	Ученая степень (с указанием шифра специальности, по которой защищена диссертация)	Ученое звание (по специальности, кафедре)	Адрес рабочей электронной почты, телефон	Основные публикации в соответствующей сфере исследования в рецензируемых изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций)
Иваницкий Эдуард Алексеевич	Гражданин РФ	федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-	Доктор медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» 14.01.26.	нет	office@krascor.ru (8-391)-226-8228	1. Наджелудочковые тахикардии. Клинические рекомендации 2025 / Попов С.В., Давтян К.В., Шубик Ю.В., Артюхина Е.А., Базаев В.А., Баталов Р.Е., Бокерия Л.А., Бубнова М.Г., Выговский А.Б., Голицын С.П., Голухова Е.З., Зенин С.А., Иваницкий Э.А., Иртюга О.Б.,

		сосудистой хирургии» Министерст ва здравоохран ения Российской Федерации, г. Красноярск заведующий кардиохиру ргическим отделением №2				Канорский С.Г., Ковалев А.С., Криволапов С.Н., Лебедев Д.С., Мамчур С.Е., Медведев М.М., Миллер О.Н., Михайлов Е.Н., Неминуций Н.М., Новикова Н.А., Ревинвили А.Ш., Рзаев Ф.Г., Романов А.Б., Сергуладзе С.Ю., Сопов О.В., Татарский Б.А., Термосесов С.А., Филатов А.Г., Харлап М.С., Школьникова М.А., Яшин С.М. // Российский кардиологический журнал. – 2025. Т. 30, № 7. – С. 6448. 2. Performance of the ablation index during pulmonary vein isolation: periprocedural data from a multicenter registry / Gasimova N.Z., Nechepurenko A.A., Kropotkin E.B., Ivanitsky E.A., Kolunin G.V., Shavshin D.A., Antolic B., Artyukhina E.A., Abdrakhmanov A.S., Korolev K.S., Lebedev D.S., Mikhaylov E.N. // J Interv Card Electrophysiol. – 2022. – Т 65, № 1. – С. 167-177. 3. A Prospective Registry of Atrial Fibrillation Ablation with the Ablation Index Technology: Rationale and Study Design / Gasimova N.Z., Kolunin N.V., Artyukina E.A.,
--	--	---	--	--	--	---

						Ivanitsky E.A., Lebedev D.S., Mikhaylov E.N. // Cardiology. – 2020. – Т. 145, № 11. – С. 730-735. 4. Factors associated with the efficacy of atrial fibrillation radiofrequency catheter ablation: opinion of the specialists who use the "Ablation Index" module / Mikhaylov E.N., Gasimova N.Z., Ayvazyan S.A., Artyukhina E.A., Gromyko G.A., Ivanitskii E.A., Kolunin G.V., Morozov A.N., Nardaya Sh.N., Rybachenko M.S., Sapelnikov O.V., Lebedev D.S. // Journal of Arrhythmology. – 2021. – Т. 28. – С. 3-16.
--	--	--	--	--	--	--

Заведующий кардиохирургического отделения №2,
врач сердечно-сосудистый хирург
федерального государственного бюджетного учреждения
«Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук



Иваницкий Эдуард Алексеевич

10.11.2025

Подпись д.м.н. Иваницкого Э.А. заверяю

Начальник отдела кадров ФГБУ «ФЦССХ» МЗ РФ

Денис Владиславович Челнаков