

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Марченко Сергея Павловича на диссертационную работу Багдасаряна Артура Юрьевича «Варианты операции «лабиринт» в лечении фибрилляции предсердий при хирургической коррекции пороков клапанов сердца» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно - сосудистая хирургия.

**Оценка актуальности избранной темы диссертации.** В настоящее время остается нерешенным вопрос оптимальной стратегии помощи пациентам с ФП как отдельной патологией, так и в сочетании с другими заболеваниями сердца.

Фибрилляция предсердий (ФП) является распространенным нарушением ритма сердца. Проблема лечения фибрилляции предсердий остается одной из актуальных проблем современной кардиологии и кардиохирургии. Наличие ФП приводит к развитию кардиогенных тромбоэмболических осложнений, что увеличивает риски инсульта в 4-5 раз и приводит к значительному снижению качества жизни и потере трудоспособности больных. Необходимо отметить существенную группу пациентов, у которых ФП возникает как осложнение клапанной патологии сердца. Хирургическая коррекция пороков клапанов сердца позволяет получить доступ к участкам тканей предсердий, играющим с точки зрения электрофизиологии, ключевую роль в возникновении и поддержании данного вида аритмии. Разработка оптимального метода воздействия на ткань предсердий, которая позволила бы получить наилучший результат с минимальным количеством осложнений, является важной задачей, требующая новых исследований. Вероятность спонтанного восстановления синусового ритма у данной категории больных невелика, особенно при персистирующей форме ФП. Несмотря на определенные успехи в хирургическом лечении фибрилляции предсердий, остается открытым вопрос

о выборе оптимальной методики, которую возможно внедрить повсеместно с максимальной эффективностью и минимальными осложнениями.

Учитывая вышеизложенное, необходимо отметить актуальность комплексного подхода к лечению ФП при хирургической коррекции пороков клапанов сердца.

В настоящее время классическая операция «cut and sew» («лабиринт III») остается «золотым стандартом» в лечении ФП на открытом сердце, но появление альтернативных источников энергии повсеместно вытесняют её. Разработанные технологии использования энергии, такие как: криовоздействие, радиочастотная, микроволновая, лазерная энергия и высокочастотный фокусированный ультразвук – позволили выработать методы их применения для трансмурального повреждения предсердий, позволяющего достичь электрической изоляции предсердий («лабиринт IV»).

Между тем, при накопленном в мире существенном опыте выполнения интраоперационной аблации при проведении кардиохирургических вмешательств отсутствует единый подход к применению данной процедуры и методологии её выполнения.

Таким образом, целью настоящего исследования явилось – совершенствовать хирургическую технику лечения фибрилляции предсердий при коррекции пороков клапанов сердца, что определяет важную составляющую в улучшении качества оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным с приобретенными пороками сердца.

**Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертационном исследовании.** Результаты диссертации основаны на достаточном объеме клинического материала. Автором диссертации проанализированы результаты хирургического лечения 170 пациентов с пороками клапанов сердца осложненными фибрилляцией предсердий. В основную группу включено 90 пациентов с ФП, которым выполнялась коррекция пороков клапанов

сердца и хирургическое лечение аритмии, в контрольную группу включено 80 пациентов с ФП, которым выполнялась коррекция пороков клапанов сердца без хирургического лечения аритмии. Каждая группа была разделена на две подгруппы в зависимости от формы ФП. Пациентам основной группы с пароксизмальной ФП выполнялась процедура «лабиринт» только левого предсердия («лабиринт III» ЛП, «лабиринт IV» ЛП в модификации). Пациентам с непароксизмальной ФП выполнялась биатриальная радиочастотная абляция, процедура («лабиринт IV» в модификации).

Спектр вмешательств, выполненных на клапанном аппарате сердца, у пациентов сравниваемых групп сопоставим.

Достоверность работы обусловлена подробным анализом клинического материала, рациональностью и адекватностью выбранных методов исследования, применением современных методов медицинской статистики.

**Оценка новизны полученных научных результатов.** Исследование Багдасаряна А.Ю. посвящено изучению результатов применения разработанной методике хирургического лечения фибрилляции предсердий при коррекции пороков клапанного аппарата сердца. В результате исследования получены новые данные, доказывающие эффективность разработанной модифицированной техники хирургического лечения фибрилляции предсердий («лабиринт IV») при хирургической коррекции пороков клапанов сердца. Эффективность, спустя 1 год наблюдения, составила: 76,8% пациентов с синусовым ритмом при исходной непароксизмальной фибрилляции предсердий и 86,7% пациентов с синусовым ритмом при пароксизмальной фибрилляции предсердий. Выявлены данные, доказывающие безопасность разработанной модифицированной техники хирургического лечения фибрилляции предсердий («лабиринт IV») при хирургической коррекции пороков клапанов сердца. Несмотря на увеличение времени искусственного кровообращения, структура госпитальных осложнений, в том числе частота развития синдрома

малого сердечного выброса, не имела значимых отличий при сравнении с пациентами контрольных групп (без лечения ФП). Уточнены предикторы рецидива фибрилляции предсердий после интраоперационной фрагментации предсердий при коррекции пороков клапанов (исходный размер левого предсердия более 55 мм и ее длительность до операции более 36 месяцев).

Полученные данные будут учтены и позволят улучшить результаты хирургического лечения данного контингента больных.

**Научная новизна и практическая значимость работы.** В результате полученных данных, автором разработан алгоритм хирургической фрагментации предсердий в лечении фибрилляции предсердий при хирургической коррекции пороков клапанов сердца. Предложен и внедрен в клиническую практику модифицированный способ хирургического лечения фибрилляции предсердий при коррекции пороков клапанов сердца («лабиринт IV» в модификации).

Практическое использование предложенной методики и алгоритма, позволит повысить эффективность хирургического лечения пациентов с пороками клапанного аппарата сердца осложненными фибрилляцией предсердий.

**Содержание работы, а также ее научная и практическая ценность.** Работа диссертанта оформлена в классическом стиле в соответствии с требованиями ВАК к кандидатским диссертациям.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, анализа результатов исследования, их обсуждения, выводов, практических рекомендаций и списка использованных источников. Текст диссертации изложен на 128 страницах, содержит 21 таблицу и 31 рисунок. Список литературы включает 192 источника, из них 33 отечественных и 159 иностранных.

Во введении отображена актуальность темы, корректно сформулированы цель и задачи исследования, обозначены научная новизна и практическая значимость, представлены данные об апробации и реализации работы, об объеме и структуре диссертации.

Первая глава посвящена обзору литературы и проблеме хирургического лечения фибрилляции предсердий в сочетании с коррекцией приобретенных пороков сердца, что подтверждает актуальность выбранной тематики. Автором освещены все предложенные на сегодняшний день методики лечения фибрилляции предсердий, описаны основные механизмы формирования ФП и обосновано ее негативное влияние на качество жизни больных. Обсуждены существующие показания к оперативному лечению.

Вторая глава отражает методологию отбора пациентов, алгоритм формирования групп исследования, дизайн работы. Охарактеризованы использованные способы лабораторного и инструментального обследования. Охарактеризованы все используемые расчетные параметры и алгоритмы их вычисления. Также подробно описана техника выполнения разработанной модифицированной процедуры «лабиринт IV». Все этапы подробно рассмотрены в представленных иллюстрациях. Статистическая обработка данных проводилась с использованием современных вычислительных программ.

Третья глава посвящена оценке ранних послеоперационных результатов хирургического лечения ФП при коррекции пороков клапанного аппарата сердца. Проведен анализ эффективности хирургического лечения ФП в раннем послеоперационном периоде. Оценивались все встречавшиеся после вмешательств осложнения.

В четвертой главе представлены отдаленные результаты хирургического лечения ФП при коррекции пороков клапанов сердца. Проведен анализ выживаемости. Проанализированы динамика сердечного ритма и ЭхоКГ параметров до и после оперативного лечения (период наблюдения 1 год). Уточнены факторы, влияющие на рецидив фибрилляции

предсердий у больных с пороками клапанного аппарата сердца и сопутствующей фибрилляцией предсердий. Проведена оценка качества жизни пациентов.

Пятая глава – обсуждение результатов, посвящена сравнительному анализу полученных результатов с представленными данными в современной литературе по данной тематике.

Выводы диссертации конкретны и логичны, вытекают из основных положений, выносимых на защиту, и строго соответствуют поставленным задачам, четко аргументированы, имеют научное и практическое значение.

Практические рекомендации конкретизированы, изложены четко и могут служить руководством для использования в повседневной практике.

По теме диссертации опубликовано 3 научные работы в изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки России, которые достаточно полно отражают содержание диссертационного исследования. Научные результаты доложены на научно-практических конференциях.

Содержание автореферата полностью отражает основные положения диссертации. Автореферат оформлен в соответствии с необходимыми требованиями и отражает содержание исследования Багдасаряна А.Ю.

#### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.**

В тексте диссертации встречаются отдельные пунктуационные ошибки и стилистические погрешности, которые не имеют принципиального значения и не влияют на общую положительную оценку рецензируемой работы.

#### **На дискуссию предлагается вынести следующие вопросы:**

1) Оценивали ли вы гемодинамический эффект хирургического лечения фибрилляции предсердий? Какое влияние предложенная методика оказывала на сердечный выброс?

2) Какие основные причины рецидивирования фибрилляции предсердий у прооперированных пациентов?

**Заключение.** Диссертационная работа Багдасаряна Артура Юрьевича «Варианты операции «лабиринт» в лечении фибрилляции предсердий при хирургической коррекции пороков клапанов сердца» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия является самостоятельной и завершенной научно-квалификационной работой, в котором содержится новое решение актуальной научно-практической задачи, имеющей важное значение для современной кардиохирургии.

Актуальность темы, новизна, объем проведенного исследования, и практическая значимость полученных результатов, позволяют считать данную работу полностью соответствующей требованиям пп. 9, 10, 11 и 13 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (постановление правительства РФ от 24.09.2013 г., №842 (ред. от 30.07.2014)), предъявляемым ВАК к кандидатским диссертациям, а соискатель достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии  
Федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный  
педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации,  
доктор медицинских наук

Марченко Сергей Павлович

«04» 05 2017 г.



Марченко С.П.  
Помощник ректора  
С.А. Бобкова

«04» 05 2017