

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Багдасаряна Артура Юрьевича «Варианты операции «лабиринт» в лечении фибрилляции предсердий при хирургической коррекции пороков клапанов сердца», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно - сосудистая хирургия

В настоящее время как научные, так и практические проблемы, связанные с улучшением результатов хирургического лечения пациентов с клапанной патологией сердца осложненной фибрилляцией предсердий остаются нерешенными. Фибрилляция предсердий (ФП) является распространенным нарушением сердечного ритма. Проблема лечения ФП остается одной из актуальных проблем современной кардиологии и кардиохирургии. ФП часто сопровождается тяжело переносимыми симптомами, приводящими к значительному снижению качества жизни и потере трудоспособности больных. Главная опасность ФП – кардиогенные тромбоэмболии с увеличением риска инсульта в 4-5 раз. Наряду с этим необходимо отметить группу пациентов (по различным источникам, от 32% до 87%), у которых ФП возникает как осложнение патологии клапанов сердца (Бокерия Л.А., 2009; Мухарямов М.Н., 2011). Методы хирургического лечения ФП в течение последних тридцати лет широко внедрились в клиническую практику. Несмотря на накопленный в мире большой опыт выполнения интраоперационной аблации при проведении кардиохирургических вмешательств, в настоящее время отсутствует унифицированный подход к применению данной процедуры и методологии её выполнения. Классическая операция «cut and sew» («лабиринт III») остается «золотым стандартом» в лечении ФП на открытом сердце. Разработанные в медицине 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»).

С учетом современных социально-экономических реалий, актуальным становится вопрос стоимости проведения хирургического лечения. Многие кардиохирургические центры применяют сочетанный набор дорогостоящих инструментов, в частности, при проведении линии аблации миокарда в области митрального и каватрикуспидального истмусов (криодеструкция, лазерная аблация). Минимизировать затраты на выполнение операции без снижения её эффективности можно с помощью сокращения используемого инструментария с сохранением некоторых элементов классической операции «cut and sew». Это позволяет рассчитывать на формирование надежной линии блока электрического проведения, в том числе в эпикардальном слое стенки предсердий.

Учитывая вышеизложенное, необходимо отметить актуальность комплексного подхода к лечению ФП при хирургической коррекции пороков клапанов сердца и улучшить качество оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным с приобретенными пороками сердца.

В результате проведенного исследования получены новые данные, доказывающие эффективность и безопасность разработанной модифицированной техники хирургического лечения фибрилляции предсердий («лабиринт IV») при хирургической коррекции пороков клапанов сердца. Уточнены предикторы рецидива фибрилляции предсердий после интраоперационной фрагментации предсердий при коррекции пороков клапанов (исходный размер левого предсердия более 55 мм и длительность ФП до операции более 36 месяцев). Следует отметить логичный и грамотный анализ полученных данных с использованием современных статистических программ. Это позволило сформулировать и обосновать корректные выводы и практические рекомендации.

Автореферат диссертации полностью отражает актуальность и практическую значимость исследуемой проблемы, хорошо оформлен и легко

воспринимается и дает полное представление о содержании диссертации. Разработанные положения, а так же выводы диссертации имеют безусловную научную и практическую значимость. Полученные результаты могут быть внедрены в практику кардиохирургических центров. Принципиальных замечаний по автореферату нет. Он соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата наук, а диссертант достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

**Заведующий кафедрой грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России**

Д.м.н., доцент

« 28 » апреля 2017 г.

В.Г.Гудымович

Подпись д.м.н. , доцента Гудымовича В.Г. заверяю

**Главный Ученый Секретарь ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова»**

**Минздрава России**

Д.м.н., профессор



С.А.Матвеев