

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

Доктора медицинских наук Сергуладзе Сергея Юрьевича на диссертационную работу Цароева Башира Салмановича «Сравнение комбинированной и криоаблации в хирургическом лечении непароксизмальных форм фибрилляции предсердий при открытых кардиохирургических вмешательствах», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 «Сердечно-сосудистая хирургия»

Актуальность исследования

Представленная диссертационная работа посвящена сравнительной оценке двух подходов к хирургической аблации фибрилляции предсердий (ФП) в сложной категории пациентов — с непароксизмальными формами аритмии. Наличие ФП у кардиохирургических пациентов существенно ухудшает как непосредственные, так и отдаленные результаты лечения, повышает риск периоперационных осложнений, включая инсульт и сердечную недостаточность, и снижает долгосрочную выживаемость. Это обуславливает актуальность одновременной коррекции ФП при выполнении основного кардиохирургического вмешательства, что закреплено в современных клинических рекомендациях.

В настоящее время для хирургической аблации ФП наиболее широко применяются две технологии: радиочастотная аблация (РЧА) и криоаблация. Обе технологии продемонстрировали высокую эффективность и приемлемый профиль безопасности. Вместе с тем вопрос об их сравнительной эффективности при одномоментном лечении непароксизмальных форм ФП во время кардиохирургических вмешательств остаётся практически неизученным: прямые сравнительные исследования в этой популяции пациентов отсутствуют, а имеющиеся данные - разрозненны и противоречивы. Непароксизмальные формы ФП характеризуются более выраженным структурным и электрическим ремоделированием предсердий с формированием множественных очагов «ге-

entry», что обуславливает принципиальные различия в эффективности различных методик аблации.

Таким образом, работа Цароева Б.С. восполняет существенный пробел в научном

Научная новизна

Впервые проведён прямой сравнительный анализ долгосрочных клинических исходов двухпредсердной аблации с применением комбинированной биполярной радиочастотной и криогенной энергии в сравнении с изолированной криоаблацией у пациентов исключительно с персистирующей и длительно персистирующей формами ФП, подвергающихся одномоментным кардиохирургическим вмешательствам.

Новым является установленный факт статистически значимого преимущества комбинированной энергии перед изолированной криоаблацией в отношении долгосрочного сохранения синусового ритма (86% против 65% через 12 месяцев, 78% против 58% через 7 лет наблюдения). Многофакторный анализ с использованием смешанных моделей логистической регрессии подтвердил, что применение комбинированной энергии значимо снижает вероятность рецидива предсердных тахиаритмий.

Впервые в данной популяции проведена оценка частоты повторных госпитализаций, связанных с нарушением синусового ритма, с применением регрессионного анализа повторяющихся событий, и показано, что использование комбинированной энергии снижает риск повторных госпитализаций более чем в два раза.

Впервые установлено, что применение комбинированной энергии статистически значимо снижает кумулятивную частоту ишемических инсультов в отдаленном периоде. Показано, что оба метода имеют сопоставимый профиль безопасности в отношении частоты имплантации постоянного кардиостимулятора.

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

Надёжность результатов обеспечена строгой методологической базой, соответствующей поставленным цели и задачам исследования. Работа основана на

ретроспективном анализе 453 пациентов, отобранных из базы 1833 хирургических аблаций по поводу ФП за период с 2004 по 2022 год. Такой объём накопленного материала обеспечивает репрезентативность выборки и статистическую мощь исследования.

Несомненным достоинством исследования является чёткая фокусировка на клинически значимой популяции, что отличает данную работу от большинства ранее опубликованных исследований, где анализ проводился на гетерогенных группах пациентов. Автор убедительно демонстрирует преимущество комбинированной аблации, однако следует отметить, что ретроспективный характер исследования потенциально ограничивает интерпретацию причинно-следственных связей. Несмотря на использование методов псевдорандомизации, полностью исключить влияние скрытых факторов невозможно. Вместе с тем, сильной стороной работы является длительный период наблюдения и анализ клинически значимых конечных точек, включая инсульт и повторные госпитализации, что существенно повышает практическую ценность исследования.

Диссертация написана в классическом научном стиле и соответствует требованиям ГОСТ. Текст изложен на 92 страницах машинописного текста, иллюстрирован 8 рисунками и 9 таблицами, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов, результатов, обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы из 123 источников. Автореферат полностью отражает основные положения, результаты и выводы диссертационной работы. Работа апробирована в виде докладов на российских и международной конференции. По теме диссертации опубликованы две статьи в рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК, в том числе одна в журнале, индексируемом в международных базах цитирования.

Сведения о внедрении полученных результатов в практику

Результаты диссертационного исследования внедрены в клиническую практику кардиохирургического отделения №3 ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России. Практические рекомендации, сформулированные в работе,

могут быть использованы в других кардиохирургических центрах страны при выборе метода энергетического воздействия для одномоментной хирургической аблации ФП.

Заключение

Диссертационная работа Цароева Башира Салмановича «Сравнение комбинированной и криоаблации в хирургическом лечении непароксизмальных форм фибрилляции предсердий при открытых кардиохирургических вмешательствах», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 «сердечно-сосудистая хирургия», является оригинальной, самостоятельной и законченной научно-квалификационной работой. По своей актуальности, объёму выполненных исследований и практической значимости полученных результатов данная диссертационная работа полностью соответствует требованиям, изложенным в п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции)), а её автор, Цароев Башир Салманович, заслуживает присуждения искомой учёной степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук,
руководитель отдела хирургического
лечения нарушений ритма сердца,
заведующий отделением хирургического
лечения сложных нарушений ритма с
сердца и электрокардиостимуляции
ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»
Минздрава России

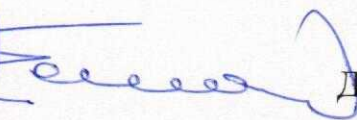


С. Ю. Сергуладзе

Подпись доктора медицинских наук Сергуладзе С.Ю. заверяю

Учёный секретарь

ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»
Минздрава России
д.м.н., профессор РАН



Д.А. Попов

20.04.2026 г.

СВЕДЕНИЯ ОБ ОФИЦИАЛЬНОМ ОППОНЕНТЕ

оригинал хранится в совете 21.1.027.01 (Д 208.063.01) в аттестационном деле соискателя

Цароева Башира Салмановича

<p>Фамилия, Имя, Отчество официального оппонента</p>	<p>Сергуладзе Сергей Юрьевич</p>
<p>Ученая степень, обладателем которой является официальный оппонент, и наименования отрасли науки, научных специальностей, по которым им защищена диссертация; ученое звание (при наличии; академическое звание (при наличии))</p>	<p>Доктор медицинских наук по специальности 14.01.26.Сердечно-сосудистая хирургия</p>
<p>Полное наименование организации, являющейся основным местом работы официального оппонента на момент представления им отзыва в диссертационный совет, и занимаемая им в этой организации должность (в случае осуществления официальным оппонентом трудовой деятельности)</p>	<p>Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации Руководитель отдела хирургического лечения нарушений ритма сердца, заведующий отделением хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции</p>
<p>Список основных публикаций официального оппонента по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций)</p>	<p>Шишкина Н.М., Сергуладзе С.Ю., Сопов О.В., Любкина Е.В., Котанова Е.С., Мацонашвили Г.Р. Эффективность радиочастотной абляции пароксизмальной формы фибрилляции предсердий у пациентов старше 65 лет // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. 2025. Т. 26. № S3. С. 74. Гюлмамедова С.М., Бердибеков Б.Ш., Булаева Н.И., Сергуладзе С.Ю., Филатов А.Г., Голухова Е.З. Отдаленные результаты эффективности криобаллонной и радиочастотной абляции у пациентов с фибрилляцией предсердий: propensity score matching анализ // Кардиология. 2025. Т. 65. № 8. С. 3-11. Шишкина Н.М., Сопов О.В., Котанова Е.С., Мацонашвили Г.Р., Проничева И.В., Бабаева А.Н., Сергуладзе С.Ю. катетерная абляция фибрилляции предсердий у пациентов пожилого возраста // Анналы аритмологии. 2024. Т. 21. № 4. С. 231-238. Сергуладзе С.Ю., Проничева И.В., Кваша Б.И., Любкина Е.В., Сопов О.В., Суладзе В.Г.</p>

Катетерная абляция предсердной тахикардии после операций на открытом сердце: исходы и механизм рецидива при длительном наблюдении // Креативная кардиология. 2022. Т. 16. № 1. С.61-76.

Сергуладзе С.Ю., Котанова Е.С. Неинвазивная идентификация неишемических рубцов и субстратов желудочковой аритмии: доказательства и ограничения // Анналы аритмологии. 2021. Т. 18. № 3. С.176-186.

Проничева И.В., Сергуладзе С.Ю., Тетвадзе И.В. О чем молчит фибрилляция предсердий: методы, частота и клинические последствия ее выявления у бессимптомных пациентов // Креативная кардиология. 2021. Т. 15. № 3. С.307-321.

Сергуладзе С.Ю., Степанова Н. Естественные патофизиологические процессы старения сердца как фактор развития сердечно-сосудистых заболеваний. Креативная кардиология. 2021. Т. 15. № 1. С.72-86.

Сергуладзе С.Ю., Проничева И.В. Результаты и ограничения катетерной абляции желудочковой тахикардии при неишемической кардиомиопатии: эндокардиальный, эпикардиальный и интрамуральный подходы // Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН «Сердечно-сосудистые заболевания». 2021. Т. 22. № 2. С.139-150

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук,
руководитель отдела хирургического
лечения нарушений ритма сердца,
заведующий отделением хирургического
лечения сложных нарушений ритма
сердца и электрокардиостимуляции
ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»
Минздрава России

С. Ю. Сергуладзе

Подпись доктора медицинских наук Сергуладзе С.Ю. заверяю

Учёный секретарь

ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»

Минздрава России
д.м.н., профессор РАН



Д.А. Попов

20.04.2026 г.