

диссертационный совет 21.1.027.01 (Д 208.063.01)  
 при ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России  
 (630055, Новосибирск, 55, ул. Речкуновская, 15), в аттестационное дело  
**Залесова Антона Сергеевича**

СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Полное наименование и сокращенное наименование	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии им. ак. Б.В. Петровского»
Место нахождения	г.Москва
Список основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет (не более 15 публикаций).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дземешкевич С.Л., Мотрева А.П., Калмыкова О.В., Мартьянова Ю.Б., Тарасов Д.Г., Домбровская А.В., Заклязьминская Е.В. Дилатационная фаза гипертрофической кардиомиопатии: реконструктивная хирургия большого риска как альтернатива трансплантации сердца. Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2021;(6 2):31 36.</li> <li>2. Благова Ольга Владимировна, Седов А.В., Савина П.О., Сенчихин П.В., Павленко Е.В., Седов В.П., Воловченко А.Н., Парфенов Д.А., Чернявский С.В., Цыганов А.В., Корж Д.А., Мартьянова Ю.Б., Дземешкевич С.Л., Саркисова Н.Д.. "ОБСТРУКТИВНАЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ В СОЧЕТАНИИ С ХРОНИЧЕСКИМ ЭКССУДАТИВНЫМ ПЕРИКАРДИТОМ И COVID-19" Клиническая и экспериментальная хирургия, vol. 8, no. 3, 2020, pp. 95-109.</li> <li>3. Дземешкевич Сергей Леонидович, Мотрева А.П., Калачанова Е.П., Никитюк Т.Г., Мартьянова Ю.Б., Калмыкова О.В., Леонтьева И.В., Миклашевич И.М., Домбровская А.В., Поляк М.Е., Заклязьминская Е.В.. "МАНИФЕСТАЦИЯ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ У ДЕТЕЙ: ФЕНОТИП, ГЕНОТИП И ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ" Клиническая и экспериментальная хирургия, vol. 9, no. 3, 2021, pp. 16-24.</li> <li>4. Фролова Ю.В., Дымова О.В., Заклязьминская Е.В., Поляк М.Е., Мершина Е.А., Синицын В.Е., Дземешкевич С.Л. ГИПЕРТРОФИЧЕСКАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ И МИОКАРДИАЛЬНАЯ КРИПТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА. Российский кардиологический журнал. 2017;(2):100-102.</li> <li>5. Шестак А.Г., Букаева А.А., Благова О.В., Лутохина Ю.А., Поляк М.Е., Дземешкевич С.Л., Заклязьминская Е.В.Комплексный фенотип при кардиомиопатиях: клинические и генетические особенности. Медицинская генетика 2020; 19(5): 11-13.</li> <li>6. Дземешкевич С. Л., Мотрева А. П., Калмыкова О. В., Мартьянова Ю. Б., Синицын В. Е., Мершина Е. А., Николаева Е. В., Раджабова Г. М., Поляк М. Е., Никитюк Т. Г.,</li> </ol>

	Домбровская А. В., Фролова Ю. В., Соловьева С. Е., Нечепуренко А. А., и Заклязьминская Е.В.. "Гипертрофическая кардиомиопатия у молодых: фенотип, генотип и варианты лечебной тактики" Клиническая и экспериментальная хирургия, vol. 7, no. 3, 2019, pp. 54-62..
Фамилия Имя Отчество, ученая степень, ученое звание сотрудника, составившего отзыв	доктор медицинских наук, профессор Дземешкевич Сергей Леонидович, главный научный сотрудник
адрес ведущей организации:	
Индекс	119991
Субъект РФ / Зарубежье	РФ
Город	Москва
Улица	Абрикосовский переулок
Дом	2
Телефон	8 (499) 246-95-63
e-mail	nrcs@med.ru
Web-сайт	<a href="https://med.ru/ru">https://med.ru/ru</a>

Ведущая организация подтверждает, что соискатель, его научный(е) руководитель(ли) не являются её сотрудниками, не имеют совместных с ведущей организацией НИР, в т.ч. – не имеют научных работ по теме своей диссертации, подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с её сотрудниками.

Директор ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»  
академик РАН



К.В. Котенко

## УТВЕРЖДАЮ

Директор  
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»  
академик РАН,  
доктор медицинских наук, профессор



К.В. Котенко

« 28 » . 11 2022 г.

### Отзыв ведущей организации

ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, о научно-практической значимости диссертационной работы Залесова Антона Сергеевича «Результаты сочетанного хирургического лечения пациентов с гипертрофической обструктивной кардиомиопатией и фибрилляцией предсердий», представленной к публичной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия».

### Актуальность темы выполненной работы и ее связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности

Гипертрофическая кардиомиопатия представляет собой генетически обусловленное аутосомно-доминантное заболевание миокарда, характеризующееся гипертрофией мышечных стенок сердца с преимущественным вовлечением межжелудочковой перегородки. Распространённость гипертрофической кардиомиопатии составляет 1 случай на 200-500 лиц молодого трудоспособного возраста.

Обструкция выходного отдела левого желудочка (ВОЛЖ), диастолическая дисфункция левого желудочка, SAM-синдром и митральная регургитация приводят к повышению давления в левом предсердии и его

дилатации, повышая риск развития фибрилляции предсердий. Частота встречаемости фибрилляции предсердий у пациентов с гипертрофической кардиомиопатией в 4-6 раз выше, чем у людей аналогичного возраста среди населения в целом и достигает от 25,0%. Появление фибрилляции предсердий связано со значительным ухудшением клинического состояния пациентов с обструктивной ГКМП – прогрессирование сердечной недостаточности, увеличение числа тромбоэмболических событий, внезапной сердечной смерти, летальности. Современные клинические рекомендации по гипертрофической кардиомиопатии базируются на ретроспективных исследованиях и не дают на сегодняшний день четких ответов о необходимости, безопасности и эффективности одномоментной септальной миоэктомии и хирургической аблации предсердий. Несмотря на широкий ассортимент технологий для хирургического лечения фибрилляции предсердий, на сегодняшний день нет единого мнения по вопросам тактики и метода выбора одномоментного хирургического лечения ФП при септальной миоэктомии. Результаты эффективности хирургической аблации предсердий у данной категории пациентов в раннем и отдаленном периоде наблюдения немногочисленны.

Учитывая вышесказанное, разработка четких стратегий в отношении лечения пациентов с ГКМП и ФП является оправданной задачей, и также определяет актуальность нашего исследования.

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

Диссертационная работа соответствует общепринятым этическим принципам и выполнена на высоком методическом уровне. Достоверность и обоснованность выводов, научных положений и практических рекомендаций, сформулированных автором, базируется на изучении проспективной выборки пациентов (55 пациент с диагнозом гипертрофическая обструктивная

кардиомиопатия и фибрилляция предсердий, прооперированных в сроки с 2014 года по 2019 год в ФГБУ «НМИЦ им.ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России). К достоинствам работы следует отнести простой и лаконичный дизайн исследования, его проспективность, не только констатация непосредственных госпитальных результатов после хирургической абляции предсердий и септальной миоэктомии, но и комплексная оценка эффективности хирургического лечения в среднесрочной.

Интерпретация и обсуждение результатов выполнены на основании изучения большого количества отечественных и зарубежных работ. Выводы и практические рекомендации соответствуют целям и задачам, аргументированы, полностью основаны на результатах проведенных исследований, конкретны.

#### **Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Научная новизна диссертационного исследования не подлежит сомнению, поскольку она основано на первом в мире проспективном исследовании пациентов с гипертрофической обструктивной кардиомиопатией и фибрилляцией предсердий. Даны исчерпывающие ответы о необходимости выполнения сопутствующего абляционного вмешательства при септальной миоэктомии. Впервые произведена клиническая оценка безопасности и эффективности одномоментной хирургической абляции при септальной миоэктомии в раннем и средне-отдаленном периодах наблюдения.

## **Значимость для науки и практической деятельности, полученных автором результатов**

В результате проведения исследования получены знания о безопасности одномоментной хирургической аблации при септальной миоэктомии в течение 30-дневного госпитального периода. Автором продемонстрированы результаты эффективности хирургической аблации предсердий в отношении ФП/ТП/ЛП в 36-месячный период наблюдения. Тот факт, что в каждый отчетный период послеоперационного наблюдения для определения аритмии выполняли холтер-мониторирование делает исследование высоко достоверным, а также представляет большой интерес для практического здравоохранения. Помимо этого, доказано преимущество комбинированного применения энергетических источников для выполнения хирургической аблации над изолированной криоаблацией при септальной миоэктомии.

## **Рекомендации по дальнейшему использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Результаты диссертационной работы Залесова А.С. продемонстрировали безопасность и высокую эффективность одномоментной хирургической аблации предсердий при септальной миоэктомии. Результаты проведенного исследования внедрены в клиническую практику научно-исследовательского отдела новых хирургических технологий института патологии кровообращения и отделения приобретенных пороков сердца ФГБУ «Национального медицинского исследовательского центра имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Материалы, полученные в диссертационном исследовании, могут быть использованы в учебном процессе программ высшего профессионального образования по медицинским специальностям «кардиология» и «сердечно-сосудистая хирургия».

## **Замечания к работе**

Диссертация Залесова Антона Сергеевича на тему: «Результаты сочетанного хирургического лечения пациентов с гипертрофической обструктивной кардиомиопатией и фибрилляцией предсердий», заслуживает положительной оценки.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации и автореферата нет.

## **Заключение**

Диссертация Залесова Антона Сергеевича на тему: «Результаты сочетанного хирургического лечения пациентов с гипертрофической обструктивной кардиомиопатией и фибрилляцией предсердий» по специальности 3.1.15 — «сердечно-сосудистая хирургия» (медицинские науки), представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является научно-квалификационной работой, в которой, на основании выполненных автором исследований, решена научная задача хирургического лечения гипертрофической обструктивной кардиомиопатии, имеющая важное значение для сердечно-сосудистой хирургии.

По своей актуальности, достоверности и обоснованности выводов и рекомендаций, а также по новизне, научной и практической ценности работа полностью соответствует требованиям постановления Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (ред. от 26.09.2022) "О порядке присуждения ученых степеней", предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор, Залесов Антон Сергеевич, заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 — «сердечно-сосудистая хирургия».

Отзыв заслушан, обсужден и одобрен на заседании отделения хирургического лечения дисфункций миокарда и сердечной недостаточности протокол № 11, от 21.11.2022 г.

Главный научный сотрудник  
отделения хирургического лечения дисфункций  
миокарда и сердечной недостаточности  
ФГБНУ «РНЦХ им. академика Б.В. Петровского»  
доктор медицинских наук, профессор



Дземешкевич Сергей Леонидович

Подпись Дземешкевича С.Л. «заверяю»  
Ученый секретарь  
ФГБНУ «РНЦХ им. академика Б.В. Петровского»  
к.м.н., доцент



Анна Андреевна Михайлова

«28» 11 2022 г.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии им. академика Б.В. Петровского»  
119991, Россия, Москва, ГСП-1, Абрикосовский переулок, дом 2  
Телефон: 8(499) 246-95-63, факс 8(499) 246-89-88, e-mail: info@med.ru