

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.027.01 (Д 208.063.01) НА
БАЗЕ ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России
ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 13.05.2026 № 115

О присуждении Цароеву Баширу Салмановичу, гражданину России, ученой
степени кандидата медицинских наук

Диссертация «Сравнение комбинированной и криоабляции в хирургическом лечении непароксизмальных форм фибрилляции предсердий при открытых кардиохирургических вмешательствах» по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия принята к защите 10.03.2026, диссертационным советом 21.1.027.01 (Д 208.063.01) на базе ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России, 630055, Новосибирск, ул. Речкуновская, 15.

Совет 21.1.027.01 (Д 208.063.01) по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук по следующим специальностям научных работников: 3.1.15 - Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки); 3.1.12 - Анестезиология и реаниматология (медицинские науки); 3.1.20 - Кардиология (медицинские науки) создан приказом Минобрнауки России от 16 декабря 2013 г. № 974/нк. Количество членов Совета по приказу Минобрнауки России от 17.06.2022 № 654/нк - 21.

Соискатель Цароев Башир Салманович 26.12.1995 года рождения. В 2018 году окончил Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ингушский государственный университет» г. Магас, выдавший диплом о высшем образовании. В 2025 году окончил аспирантуру при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Работает в научно-исследовательском отделе приобретенных пороков сердца института патологии кровообращения ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е. Н. Мешалкина» Минздрава России младшим научным сотрудником. Диссертация выполнена в научно-исследовательском отделе приобретенных пороков сердца института патологии кровообращения ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е. Н. Мешалкина» Минздрава России за период прохождения обучения по программе аспирантуры.

Научный руководитель - д-р мед. наук Богачев-Прокофьев Александр Владимирович, работает в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, директор института патологии кровообращения.

Официальные оппоненты:

Сергуладзе Сергей Юрьевич, д-р мед. наук, гражданин России, основное место работы: Федеральное государственное бюджетное учреждение

«Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, руководитель отдела хирургического лечения нарушений ритма сердца, заведующий отделением хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции;

Вачев Сергей Алексеевич, д-р мед. наук, профессор, гражданин России, основное место работы: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Московский Клинический Научно-практический Центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы», г. Москва, заведующий кардиохирургическим отделением дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, в своем положительном заключении, подписанном д-ром мед. наук, профессором, заведующим отделом кардиохирургии Поповым Вадимом Анатольевичем, - указала, что суть полученных новых знаний заключается в проведении сравнительного анализа комбинированной аблации и изолированной криоаблации в однородной группе пациентов с персистирующей и длительно персистирующей фибрилляции предсердий.

Значимость для медицинской науки и практического здравоохранения несомненна: она заключается в возможности непосредственного внедрения полученных данных в клиническую практику. Соискатель убедительно продемонстрировал, что комбинированная биполярная радиочастотная аблация в сочетании с криоаблацией является более эффективным методом поддержания синусового ритма по сравнению с изолированной криоаблацией при непароксизмальных формах фибрилляции предсердий. Это преимущество транслируется в клинически значимые исходы: снижение частоты повторных госпитализаций и уменьшение риска ишемического инсульта в отдалённом периоде. Полученные результаты научно обосновывают предпочтительность применения комбинированной энергии при выполнении двухпредсердной аблации у данной категории пациентов.

Новизна и ценность данного исследования по сравнению с аналогичными заключается в проведении сравнительного анализа комбинированной аблации и изолированной криоаблации в однородной группе пациентов с персистирующей и длительно персистирующей фибрилляции предсердий. Автором продемонстрировано преимущество комбинированного подхода по ключевым клиническим исходам, включая устойчивость синусового ритма и снижение частоты неблагоприятных событий. Особого внимания заслуживает применение современных статистических методов, включая сопоставление по индексу склонности, многофакторные модели и анализ повторяющихся событий, что обеспечивает высокую достоверность полученных результатов.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы: выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертационной работе Цароева Б.С., могут быть использованы в практической работе кардиохирургических отделений при выборе метода энергетического воздействия для одномоментной хирургической абляции фибрилляции предсердий у пациентов с персистирующей и длительно персистирующей формами аритмии. В частности, рекомендация отдавать предпочтение комбинированной биполярной радиочастотной абляции с криоабляцией, а не изолированной криоабляции при выполнении двухпредсердной абляции, обоснована и может быть транслирована в клинические протоколы учреждений, занимающихся хирургическим лечением фибрилляции предсердий. Теоретические основы и результаты диссертации могут быть рекомендованы к использованию в учебном процессе в ходе обучения в клинической ординатуре и на циклах повышения квалификации для врачей-специалистов по сердечно-сосудистой хирургии и кардиологии.

Соискатель имеет 16 опубликованных работ, из них по теме диссертации опубликовано 2 научные работы общим объемом 1 печатный лист, в том числе 1 статья в научном журнале, который включен в перечень российских рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертаций, а также 1 работа в зарубежном высокорейтинговом научном издании. Соискателем опубликованы 3 работы в материалах всероссийских и международных конференций и симпозиумов. Краткая характеристика научных работ: научных статей в соавторстве – 2. Опубликованные работы в достаточной мере отражают основные научные результаты, полученные автором. Авторский вклад в работах, написанных в соавторстве, по отношению к объему научного издания оценен «в равных долях», по числу соавторов.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Tsaroev B., Sharifulin R., Afanasyev A., Khrushchev S., Murtazaliev M., Lovtsova D., Kashapov R., Ruzankin P., Mustaev M., Bogachev-Prokophiev A.. Concomitant ablation for non-paroxysmal atrial fibrillation: combined energy versus cryoablation alone // *Frontiers in Cardiovascular Medicine*. – 2024. – Volume 11. – С. 1-9;

2. Цароев Б.С, Шарифулин Р.М., Залесов А.С., Хрущев С.Е., Рузанкин П.С., Богачев-Прокофьев А.В. Факторы, влияющие на поддержание синусового ритма у пациентов с непароксизмальной фибрилляцией предсердий, перенесших операцию на сердце // *Анналы аритмологии*. – 2025. – Т. 22, № 2. – С. 78–85.

На диссертацию и автореферат поступил отзыв из Научно-исследовательского института кардиологии - филиала Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук». Отзыв подписал врач-сердечно-сосудистый хирург кардиохирургического отделения №1, д-р мед. наук Владимир Валериевич Евтушенко. Отзыв положительный, замечаний нет.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается компетентностью в рассматриваемых научных вопросах и подтверждается известным научным вкладом в сфере исследования:

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.

Вачев С.А., Забозлаев Ф.Г., Низаметдинова Д.Р. Морфологическая оценка радиочастотных абляционных линий миокарда левого ушка сердца у пациентов с фибрилляцией предсердий // Морфологические ведомости. – 2021. – Т. 21, № 3. – С.74-79.

Ревিশвили А.Ш., Таймасова И.А., Артюхина Е.А., Малышенко Е.С., Новиков М.В., Стребкова Е.Д. Среднесрочные результаты торакоскопического и гибридного лечения фибрилляции предсердий // Вестник Аритмологии. – 2021. – Т. 28, № 3. – С. 5-12.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработана новая научная идея, обогащающая научную концепцию хирургического лечения непароксизмальных форм фибрилляции предсердий с расширением границ применимости полученных результатов;

проведен детальный сравнительный анализ комбинированной абляции и изолированной криоабляции в однородной группе пациентов с персистирующей и длительно персистирующей фибрилляцией предсердий;

доказано, что комбинированная биполярная радиочастотная абляция в сочетании с криоабляцией является более эффективным методом поддержания синусового ритма по сравнению с изолированной криоабляцией при непароксизмальных формах фибрилляции предсердий;

показано, что применение комбинированной энергии ассоциировано с меньшим риском повторных госпитализаций, связанных с нарушениями ритма.

Отличительные особенности полученного соискателем нового научного результата (новых знаний), в сравнении с существующими подходами, заключаются в следующем: в данном исследовании впервые проведен сравнительный анализ долгосрочных клинических исходов после хирургической двухпредсердной абляции одномоментно с кардиохирургическим вмешательством с использованием комбинированной или криогенной энергии у пациентов с персистирующей и длительно персистирующей формами фибрилляции предсердий.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения, вносящие вклад в расширение представлений о хирургическом лечении непароксизмальных форм фибрилляции предсердий. Применительно к проблематике диссертации результативно (с получением

обладающих новизной результатов) использован комплекс существующих базовых методов исследования.

На основе полученных данных выявлен наиболее эффективный источник энергии для выполнения одномоментной двухпредсердной аблации, выявлены предикторы рецидива предсердных тахикардий, повторных госпитализаций, имплантации постоянного электрокардиостимулятора, ишемического инсульта в отдаленном периоде.

Наиболее ценными признаны следующие выводы:

1. Комбинированная энергия (биполярная радиочастотная аблация в сочетании с криоаблацией) при биатриальной аблации непароксизмальной фибрилляции предсердий значительно снижает частоту рецидивов предсердных тахикардий по сравнению с изолированной криоаблацией (ОШ = 0,13, 95% ДИ 0,02–0,91, $p = 0,040$);

2. Применение комбинированной энергии ассоциировано с меньшим риском повторных госпитализаций, связанных с нарушениями ритма (HR = 0,21, 95% ДИ 0,05–0,92, $p = 0,038$);

3. Использование комбинированной энергии снижает кумулятивную частоту ишемических инсультов в отдаленном периоде (SHR = 0,38, 95% ДИ 0,15–0,97, $p = 0,043$).

Результаты исследования имеют высокий потенциал для внедрения в клинические протоколы ведущих кардиохирургических центров. Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что предложены практические рекомендации, имеющие важное клиническое значение.

Наиболее ценными (полезными) практическими рекомендациями из тех, что приводятся в диссертации, признаны следующие:

1. При выполнении двухпредсердной аблации одномоментно с оперативным вмешательством на сердце у пациентов с непароксизмальными формами ФП рекомендуется отдавать предпочтение комбинированной энергии для достижения лучших результатов в отношении свободы от предсердных аритмий и связанных с ними осложнений.

2. При использовании комбинированной энергии для двухпредсердной аблации рекомендуется использовать биполярную радиочастотную аблацию для создания всех линий кроме линий к атриовентрикулярным клапанам, которые следует создавать при помощи криоаблации.

3. При использовании биполярного радиочастотного электрода рекомендуется не менее 8 аппликаций электрода при создании аблационных линий на левом предсердии и не менее 4 аппликаций при работе на правом предсердии.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что результаты получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов исследования в различных условиях, а также эффективность внедрения авторских разработок в клиническую практику кардиохирургического отделения №3 ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е. Н. Мешалкина» Минздрава России.

Концепция и вытекающая из неё гипотеза исследования базируются на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными клиническими данными по теме диссертации.

Идея базируется на анализе практики, обобщении передового опыта. Использованы современные методики сбора и обработки исходной информации, представительные выборочные совокупности с обоснованием подбора объектов.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии соискателя в получении исходных данных и клинических исследованиях, обработке и интерпретации полученных данных (обосновании выводов и основных положений), подготовке основных публикаций по выполненной работе.

Соискатель Царев Б.С. ответил на вопросы и замечания, задаваемые ему в ходе заседания, и привел собственную аргументацию.

Вопрос Романова А.Б. - все пациенты одинаково получали антикоагулянты, но неужели техника играет роль на возникновении инсультов?

Ответ соискателя— Как я объясняю это для себя: при использовании радиочастотной аблации шансы на создание качественных повреждений лучше, потому что вы можете их отслеживать. То есть у вас есть какая-то некая обратная связь. Тогда как шансы получить геп (гемодинамические эффекты и последствия) или пробел в аблации при использовании криоаблации больше. Если у нас есть какие-то пробелы, недоделанная аблация, соответственно, несколько повышаются шансы рецидива фибрилляции предсердий. Рецидив фибрилляции предсердий, будь он симптомный или бессимптомный, как мне кажется, повышает риски ишемического инсульта.

На заседании 13.05.2026 диссертационный совет за решение научной задачи, имеющей значение для медицинской науки и практического здравоохранения, принял решение присудить Цареву Баширу Салмановичу ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 18 человек, из них 9 докторов наук по специальности 3.1.15, участвовавших в заседании, из 21 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за присуждение учёной степени - 18, против присуждения учёной степени - 0, недействительных бюллетеней - 0.

Председатель
диссертационного совета

Романов Александр Борисович

Ученый секретарь
диссертационного совета

Афанасьев Александр Владимирович

13.05.2026

МП

