

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной работе и
инновационному развитию
федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Рязанский государственный
медицинский университет имени
академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
д.м.н., профессор

И.А. Сучков

« 27 » *сентября* 2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Ермакова Дмитрия Юрьевича «Хирургическая коррекция поражений коронарного русла после предшествующей реваскуляризации миокарда» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы исследования

Значимость представленного диссертационного исследования обусловлена рядом важных обстоятельств. На сегодняшний день ИБС является лидирующей причиной смерти среди населения Российской Федерации. Коронарное шунтирование и чрескожное коронарное вмешательство позволяют более эффективно снизить функциональный класс стенокардии напряжения у больных стабильной ИБС в сравнении с медикаментозным подходом, а также улучшить отдаленный прогноз у пациентов со снижением систолической функции миокарда. Текущие клинические рекомендации свидетельствуют, что оба вмешательства представляют собой варианты выбора при стабильной ИБС. При этом важно отметить, что число выполняемых чрескожных коронарных вмешательств значительно превышает число коронарных шунтирований. Рекомендации по выбору вида реваскуляризации у больных со стабильной ИБС

указывают, что при более тяжелых поражениях коронарных артерий приоритеты имеет коронарное шунтирование, а при более легких – чрескожное коронарное вмешательство. При этом очевидно, что имеется большое число больных ИБС, которым можно выполнить оба типа вмешательства.

Необходимо отметить, что хирургическое лечение не останавливает развитие атеросклероза коронарных артерий, и на протяжении всего послеоперационного периода сохраняется риск развития дисфункции коронарных шунтов и внутрисистентного рестеноза стентированных участков коронарного русла, что определяет потребность в повторных вмешательствах.

Наряду с этим, чрескожное коронарное вмешательство после коронарного шунтирования может являться компонентом планового этапного лечения больных ИБС при гибридной реваскуляризации миокарда. Гибридная реваскуляризация обладает совокупностью преимуществ коронарного шунтирования и чрескожного коронарного вмешательства. Однако, на сегодняшний день гибридная реваскуляризация вынесена за рамки отечественных и зарубежных клинических рекомендаций по причине отсутствия достаточного объема доказательной базы, что определяет необходимость проведения дальнейших исследований по данной теме.

Связь с планом научных исследований

Исследование выполнено на кафедре грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсами рентгенэндоваскулярной хирургии, хирургической аритмологии и хирургических инфекций в соответствии с планом научно-исследовательских работ «Национального медико-хирургического Центра имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по теме: «Хирургическая коррекция поражений коронарного русла после предшествующей реваскуляризации миокарда», утвержденной Ученым советом ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Новизна исследования и полученных результатов

В рамках диссертационной работы впервые впервые проанализирована эффективность и безопасность гибридной реваскуляризации миокарда в

сравнении со стандартным коронарным стентированием в отдаленном десятилетнем периоде наблюдения. Впервые проанализированы сравнительные результаты эндоваскулярной и хирургической коррекции рестеноза ствола левой коронарной артерии. Впервые проанализированы результаты повторной рентгенохирургической реваскуляризации миокарда у больных ИБС с различными сложными типами рестеноза коронарного русла: окклюзивным, бифуркационным, рецидивирующим. Проведена оценка результатов эндоваскулярной реваскуляризации у пациентов с рецидивом ишемии миокарда после коронарного шунтирования в отдаленном периоде наблюдения, в том числе впервые определена эффективность и безопасность комбинированной коррекции поражений коронарных артерий и шунтов у данной категории больных.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа Ермакова Дмитрия Юрьевича отличается грамотным планированием и высоким методическим уровнем выполнения. Значительное количество объектов исследования позволило получить и проанализировать достаточный объем фактического клинического материала. При выполнении работы использовались современные методы исследования.

Сформулированные автором научные положения, выводы и рекомендации основываются на адекватном статистическом анализе значительного количества полученных данных и логически вытекают из результатов, полностью соответствуя целям и задачам исследования.

Все вышеизложенное дает основание считать научные положения, выводы и рекомендации диссертационной работы Ермакова Дмитрия Юрьевича обоснованными и достоверными.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Полученные Ермаковым Дмитрием Юрьевичем в ходе выполнения диссертационной работы имеют важное научно-практическое значение.

Они будут использованы в практическом здравоохранении, а именно в

сердечно-сосудистой и эндоваскулярной хирургии; в учебной практике высших медицинских учебных заведений для подготовки врачей и научно-педагогических кадров ВУЗов. Результаты исследования окажут положительное влияние на расширение теоретических и практических знаний об этапной и повторной реваскуляризации миокарда у больных ИБС.

Показана эффективность и безопасность этапной гибридной реваскуляризации миокарда, а также повторной прямой реваскуляризации у больных рецидивом ишемии миокарда после предшествующей хирургической коррекции поражений коронарного русла.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Продемонстрирована его безопасность и эффективность алгоритма этапной гибридной реваскуляризации миокарда. Предложены различные стратегии повторной рентгенохирургической коррекции различных типов поражения КА и коронарных шунтов у больных ИБС после предшествующей эндоваскулярной и хирургической реваскуляризации.

Комплексная оценка факторов риска развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий и потребности в повторной реваскуляризации позволяет оптимизировать тактику этапного и повторного хирургического лечения пациентов с ИБС, учитывая клинико-ангиографические характеристики больных, что способствует повышению эффективности и безопасности оперативных вмешательств.

Внедрение результатов исследования

Предлагаемые подходы к повторному и этапному хирургическому лечению пациентов с ИБС внедрены и использованы в отделениях сердечно-сосудистой хирургии, рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, кардиологии Клиники грудной и сердечно-сосудистой хирургии им. Св. Георгия ФГБУ «Национального медико-хирургического центра имени Н.И. Пирогова» Минздрава России. Материалы исследования используются в процессе обучения на кафедре грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсами рентгенэндоваскулярной хирургии, хирургической аритмологии и

хирургических инфекций Института усовершенствования врачей ФГБУ «Национального медико-хирургического Центра имени Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Оценка содержания и оформления диссертации

Общая структура диссертации и ее оформление соответствуют ГОСТу. Диссертационная работа состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, шести глав, посвящённых результатам исследования, обсуждения полученных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа изложена на 355 страницах печатного текста, содержит 129 рисунков, 77 таблиц. Список литературы представлен 291 источником, из которых 80 отечественных и 211 иностранных авторов.

В целом, все разделы диссертации являются весьма содержательными, последовательно раскрывают научные идеи автора, стиль изложения свидетельствуют о научной зрелости автора.

Введение обосновывает актуальность темы, содержит формулировки цели, задач исследования и основных научных положений, описание научной новизны, теоретической и практической значимости.

Обзор литературы представляет собой подробный систематизированный анализ актуальных научных источников и дает возможность получить полное представление о современном состоянии научного знания по изучаемой проблеме.

Описание материалов и методов исследования, представленное в соответствующей главе, является весьма скупозным, свидетельствует о полноте владения автором навыками планирования исследования, получения материала и реализации заявленных методов исследования и статистического анализа полученных данных. Материалы и методы исследования соответствуют поставленной цели и способствуют успешному решению сформулированных в ее рамках задач.

Третья глава посвящена оценке сравнительных результатов

многососудистого коронарного стентирования и этапной гибридной реваскуляризации миокарда, в рамках которой первым этапом выполнялась хирургическая реваскуляризация миокарда на работающем сердце, вторым этапом – чрескожное коронарное вмешательство. В рамках главы также были определены факторы риска развития неблагоприятных событий в отдаленном периоде наблюдения после гибридной и эндоваскулярной реваскуляризации. Глава в значительной степени носит прикладной характер и будет весьма полезна и интересна сердечно-сосудистым, эндоваскулярным хирургам и кардиологам, так как весьма хорошо иллюстрирует возможности рентгенохирургических и гибридных коронарных вмешательств.

В четвертой главе представлены результаты сравнительного ретроспективного анализа результатов хирургической и эндоваскулярной реваскуляризации миокарда больных ИБС с рестенозом ствола левой коронарной артерии. Представляет интерес оценка предикторов неблагоприятных сердечно-сосудистых событий в отдаленном периоде наблюдения за пациентами.

В пятой главе проанализированы непосредственные и отдаленные результаты рентгенэндоваскулярного лечения больных ИБС с окклюзивным рестенозом коронарных артерий, определены факторы риска развития неблагоприятных событий в отдаленном периоде наблюдения.

В шестой главе проведено сравнение непосредственных и отдаленных результатов рентгенэндоваскулярного лечения больных ИБС с бифуркационным рестенозом коронарных артерий с использованием одностентовой методики, двухстентовой методики и нестентовой методики рентгенохирургической коррекции поражений КА. На основе комплексного анализа верифицированы факторы риска развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий у данной категории больных в отдаленном периоде наблюдения.

В седьмой главе проведена оценка непосредственных и отдаленных результатов рентгенэндоваскулярной коррекции поражений коронарных артерий и коронарных шунтов после предшествующей хирургической реваскуляризации миокарда при помощи различной тактики ЧКВ. Определены

предикторы развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий и летального исхода у пациентов указанной категории в отдаленном периоде наблюдения.

В восьмой главе проведен сравнительный анализ непосредственных и отдаленных результатов рентгенэндоваскулярного лечения больных ИБС с рецидивом рестеноза коронарных артерий при помощи стентовой и нестентовой методики, верифицированы факторы риска развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий в отдаленном периоде наблюдения.

Девятая глава посвящена обсуждению полученных результатов и их соотношению с данными отечественной и зарубежной литературы.

В заключении диссертации кратко и, в то же время, полноценно обобщены результаты работы.

Выводы соответствуют поставленной цели и задачам, опираются на результаты исследования и весьма обоснованы.

Практические рекомендации соответствуют результатам, обоснованы и четко сформулированы.

Основные результаты диссертационного исследования изложены в опубликованных 35 работах, из которых 21 в рецензируемых журналах.

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертация оформлена в соответствии с действующими требованиями, предъявляемыми к написанию диссертаций и авторефератов, представляет собой целостное научное исследование.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Ермакова Дмитрия Юрьевича не имеется.

Заключение

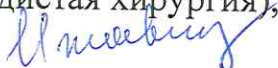
Диссертация Ермакова Дмитрия Юрьевича на тему: «Хирургическая коррекция поражений коронарного русла после предшествующей реваскуляризации миокарда», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является самостоятельным законченным научно-квалификационным трудом, в котором, на основании выполненных автором

исследований, решена актуальная для сердечно-сосудистой хирургии проблема – улучшение результатов этапного и повторного хирургического лечения больных ишемической болезнью сердца с помощью различных методов прямой реваскуляризации миокарда.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической, практической значимости и достоверности результатов, а также обоснованности выводов и практических рекомендаций диссертация соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а её автор, Ермаков Дмитрий Юрьевич, достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры сердечно-сосудистой, рентгенэндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России 27.02.2026, протокол № 12.1.

Профессор кафедры сердечно-сосудистой,
рентгенэндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, доктор медицинских наук
(3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия),
доцент



Мжаванадзе Нина Джансуговна

Даю согласие на обработку моих персональных данных



Подпись д.м.н., доцента Мжаванадзе Н.Д. заверяю:
проректор по научной работе и инновационному развитию
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, профессор



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации,

адрес: 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9
Телефон: +7 (4912) 97-18-01 E-mail: rzgmu@rzgmu.ru