

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. Сычков
« 14 »  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 Чотчаева Шамиля Алиевича «Эндоваскулярное и хирургическое лечение больных ИБС с рецидивом внутрисстенного стеноза коронарных артерий» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность темы выполненной работы

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) – одна из наиболее значимых медико-социальных проблем современного здравоохранения, которая занимает лидирующие позиции в структуре смертности и инвалидизации населения во всем мире. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ежегодно от сердечно-сосудистых заболеваний умирает около 17,9 миллиона человек, причем более половины этих случаев приходится именно на ИБС (ВОЗ, 2021).

Чрескожное коронарное вмешательство (ЧКВ) является эффективным методом восстановления проходимости коронарных артерий при атеросклеротическом поражении, позволяет снизить функциональный класс стенокардии напряжения, уменьшить потребность в антиангинальных препаратах у пациентов с ИБС. Однако одним из ключевых факторов, ограничивающих долгосрочную эффективность эндоваскулярной реваскуляризации, остается развитие внутрисстенного рестеноза (ВСР), приводящего к рецидиву ишемии миокарда, ухудшению прогноза и снижению качества жизни пациентов.

Особую сложность в терапевтической стратегии представляют пациенты с диффузным поражением коронарного русла. У данной когорты риск развития

ВСП возрастает в 2–3 раза по сравнению с локальными стенозами. Наиболее сложным для повторных эндоваскулярных вмешательств является рестеноз в зоне бифуркации, где имплантация стентов существенно затрудняет повторную реваскуляризацию.

В арсенале современной рентгенэндоваскулярной хирургии для лечения пациентов с повторным ВСП существуют различные стратегии. Перспективным направлением является использование баллонных катетеров с лекарственным покрытием (БЛП), доказавших свою эффективность при неосложненных формах рестеноза. Однако при бифуркационных поражениях применение БЛП сопряжено с техническими трудностями, связанными с невозможностью достижения равномерного распределения лекарственного препарата в обеих ветвях, что нередко детерминирует переход к классическому стентированию. В ситуациях с множественными стент-слоями стандартные методы реваскуляризации нередко демонстрируют недостаточную эффективность либо потенцируют усугубление патологического процесса.

В связи с указанными ограничениями актуализируется поиск оптимальных методов лечения, направленных на улучшение долгосрочных результатов. К числу таковых относятся интракоронарные методы визуализации – применение оптической когерентной томографии (ОКТ) и внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ) позволяет с высокой точностью верифицировать механизмы рестеноза (неоинтимальная гиперплазия, неполная аппозиция стента, ремоделирование сосуда) и оптимизировать тактику повторного вмешательства.

Аортокоронарное шунтирование (АКШ) рассматривается как эффективная альтернатива эндоваскулярному лечению, особенно в случаях диффузного и многососудистого поражения, а также при неэффективности предшествующих ЧКВ.

Особого внимания заслуживает методология комплексной реваскуляризации миокарда. У пациентов с диффузным поражением коронарного русла, помимо прямого шунтирования, большое значение приобретает стимуляция экстракардиального неоангиогенеза. В данном контексте методика ЮрЛеон, направленная на активацию коллатерального русла и улучшение микроциркуляции, может выступать в качестве важного компонента гибридного или комбинированного лечения, позволяя расширить показания к реваскуляризации у пациентов с высоким хирургическим риском и диффузным атеросклеротическим поражением.

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 ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Новизна исследования и полученных результатов

На основе анализа полученных данных в диссертационной работе

комплексно оценены основные интраоперационные причины рецидива внутрисенного стеноза, разработана оригинальная клинко-морфофункциональная классификация повторных рестенозов. В результате сравнения результатов применения БЛП и СЛП нового поколения при повторном вмешательстве продемонстрирована эффективность рентгенэндоваскулярных методов при различных вариантах рецидива внутрисенного стеноза как нативных артерий, так и шунтов после АКШ.

Выявлены преимущества дополнения АКШ методикой стимуляции экстракардиальной васкуляризации миокарда у пациентов с диффузным поражением коронарного русла и рецидивом внутрисенного стеноза.

Впервые установлено, что пороговое значение МПП $<4,0$ мм² является статистически значимым предиктором возникновения рецидива внутрисенного стеноза коронарных артерий при чувствительности 84,2% и специфичности 82,5%.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа Чотчаева Шамиля Алиевича грамотно спланирована и выполнена, проанализирован достаточный объем клинического материала (174 пациентов). При выполнении работы использовались современные методы исследования. Сформулированные автором научные положения, выводы и практические рекомендации основываются на адекватном статистическом анализе значительного количества полученных данных и логически вытекают из результатов, полностью соответствуя цели и задачам исследования. Все вышеизложенное дает основание считать научные положения, выводы и рекомендации диссертационной работы Чотчаева Шамиля Алиевича обоснованными и достоверными.

Научная и практическая значимость полученных результатов

Результаты, полученные в ходе выполнения диссертационной работы, обладают значительным научно-практическим потенциалом. Их применение в клинической практике позволит улучшить существующие методики лечения больных с рецидивом внутрисенного стеноза. Также результаты диссертации представляют ценность для образовательных программ высших медицинских учебных заведений, способствуя подготовке врачей и научно-педагогических кадров. Исследование содействует углублению теоретических и практических знаний о интраоперационных причинах развития рецидива внутрисенного стеноза коронарных артерий и последующем выборе метода хирургического лечения на основании полученных результатов интракоронарной визуализации. Показано, что пороговое значение МПП $<4,0$ мм² при внутрисосудистом ультразвуковом исследовании коронарных артерий после стентирования ассоциируется с более высоким риском развития внутрисенного рестеноза.

Продемонстрирована эффективность и безопасность комплексной

реваскуляризации миокарда – АКШ, дополненного методикой стимуляции экстракардиального неоангиогенеза ЮрЛеон, у пациентов с рецидивом внутрисстенного стеноза коронарных артерий и диффузным поражением коронарного русла.

Внедрение результатов исследования

Предложенный алгоритм и метод выбора эндоваскулярного и хирургического лечения больных ИБС с рецидивом внутрисстенного стеноза коронарных артерий внедрены и используются в отделениях сердечно-сосудистой хирургии, рентгенэндоваскулярной хирургии и кардиологии Клиники грудной и сердечно-сосудистой хирургии им. Св. Георгия ФГБУ «Национального медико-хирургического центра имени Н.И. Пирогова» Минздрава России. Материалы, полученные в результате исследования, используются на кафедре грудной и сердечно-сосудистой хирургии, с курсами рентгенэндоваскулярной хирургии, хирургической аритмологии и хирургических инфекций Института усовершенствования врачей ФГБУ «НМХЦ имени Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертационная работа Чотчаева Шамиля Алиевича состоит из введения, обзора литературы, главы материалов и методов исследования, трех глав результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа изложена на 139 страницах печатного текста, иллюстрирована 31 рисунком, содержит 27 таблиц. Список литературы представлен 97 источниками, из которых 32 отечественных. В целом оформление текста, рисунков, таблиц, перечня сокращений и ссылочного аппарата соответствует ГОСТу и академическим требованиям. Подписи к рисункам и таблицам информативны, в тексте отсылки к ним корректны. Список сокращений вынесен в отдельный раздел, статистические методы описаны, указаны программные средства.

Введение обосновывает актуальность проблемы рецидивирующего внутрисстенного стеноза, формулирует цель и задачи исследования, раскрывает научную новизну и практическую значимость работы. Положения, выносимые на защиту, конкретны и соответствуют задачам. Введение структурировано, полностью отражает логику исследования и его вклад в клиническую практику.

Первая глава (обзор литературы) представляет всесторонний анализ современных данных об эпидемиологии, факторах риска, патофизиологии и существующих методах лечения (эндоваскулярных и хирургических) внутрисстенного рестеноза. Выявлены нерешенные вопросы, что логично обосновывает проведение данного исследования.

Во второй главе (материалы и методы) дано чёткое описание дизайна (ретроспективное исследование), критериев включения/невключения и клинической характеристики 174 пациентов. Приведён стандартизованный

диагностический протокол (клиника, функциональные пробы, ЭКГ, ЭХО КГ, сцинтиграфия миокарда, коронарография, коронарошунтография, ВСУЗИ), подробно описана методика эндоваскулярной и хирургической реваскуляризации коронарных артерий при рецидиве внутривентрикулярного стеноза коронарных артерий и шунтов. Раздел статистики описан корректно: проверка распределений, непараметрические тесты, логистическая регрессия, ROC-анализ. Уровень воспроизводимости методики высокий, иллюстрации и схемы вмешательства лаконично и уместно описывают этапы вмешательства.

Третья глава (ВСУЗИ при повторном рестенозе) является ключевой для понимания механизмов развития рестеноза. Автор демонстрирует значение интракоронарной визуализации, анализирует технические и биологические причины рестеноза, на основе чего разрабатывает оригинальную клинкоморфофункциональную классификацию. Это наиболее сильная в научном плане часть работы.

Четвертая глава (результаты лечения) содержит сравнительный анализ непосредственных и отдаленных результатов эндоваскулярного (БЛП и стентирование) и хирургического (изолированное АКШ и АКШ + ЮрЛеон) лечения, а также анализ пациентов с рестенозами шунтов. Выводы подтверждены статистическими данными и клиническими наблюдениями.

Пятая глава (алгоритм выбора метода лечения) представляет собой практический итог исследования. На основе проведенного анализа и логистической регрессии автором предлагается персонализированный алгоритм выбора тактики ведения пациентов с рецидивирующим стенозом, что является практической реализацией работы.

Заключение, выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам, логично вытекают из результатов исследования и имеют четкую практическую направленность.

Работа оформлена аккуратно, таблицы и рисунки информативны и снабжены подписями. Список литературы соответствует требованиям. Названия глав и разделов в оглавлении соответствуют содержанию.

Публикации основных результатов диссертации

По теме диссертации опубликовано 6 печатных работ, в том числе 3 работы опубликованы в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертация оформлена в соответствии с действующими требованиями, предъявляемыми к написанию диссертации, представляет собой целостное научное исследование. Принципиальных замечаний по диссертационной работе

Чотчаева Шамиля Алиевича не имеется.

Заключение

Диссертация Чотчаева Шамиля Алиевича на тему: «Эндоваскулярное и хирургическое лечение больных ИБС с рецидивом внутрисердечного стеноза коронарных артерий», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия, является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи — улучшения результатов лечения пациентов с рецидивирующим внутрисердечным стенозом.

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований, теоретической и практической значимости и достоверности полученных результатов, представленная работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Чотчаев Шамиль Алиевич, достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Отзыв обсуждён и одобрен на заседании кафедры сердечно-сосудистой, рентгенэндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, протокол № 14.1 от 14.04.2026.

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

Нина Джансуговна Мжаванадзе

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

Игорь Александрович Сучков

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени 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