

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ИМЕНИ В. А. АЛМАЗОВА»



197341, Россия, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2

Тел./факс +7 (812) 702-37-30

e-mail: fmrc@almazovcentre.ru

ОГРН 1037804031011 ИНН 7802030429 КПП 781401001

17.09.2025 № 22-05-4258/25
на № _____ от _____

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель генерального директора
Федерального государственного
бюджетного учреждения «Национальный
медицинский исследовательский центр
имени В. А. Алмазова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор,
академик РАН

Александра Олеговна Конради



«17» 09 2025 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертационной работы Ульбашева Даниила Сергеевича по теме: «Комплексное хирургическое лечение больных ИБС с диффузным поражением коронарного русла: персонализированная стратегия», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) остается ведущей причиной сердечно-сосудистой смертности, несмотря на значительный прогресс в ее лечении, включая развитие хирургических методов реваскуляризации. В последние десятилетия наблюдается тенденция к увеличению числа пациентов с диффузным поражением коронарного русла, что связано с расширением применения эндоваскулярных операций, улучшением медикаментозной терапии и старением популяции. Такие больные часто страдают рефрактерной стенокардией, а традиционные методы реваскуляризации оказываются для них недостаточно эффективными и сопряжены с высокими рисками осложнений. При этом актуальным становится разработка комплексного подхода в хирургическом лечении, включающего дополнение прямых методов реваскуляризации методикой стимуляции экстракардиального неоангиогенеза, с целью улучшения кровоснабжения миокарда. Отсутствие единых критериев оценки диффузного поражения и стандартизированных прогностических моделей значительно затрудняет выбор оптимальной тактики лечения. При этом необходимо учитывать не только анатомические особенности поражения, но и функциональное состояние миокарда, индивидуальные генетические и клинические характеристики пациентов. Особое значение приобретает изучение иммобилизирующего интерстициального фиброза сердца, характеризующегося избыточным накоплением внеклеточного матрикса и нарушением

архитектоники сердечной ткани, что формирует предпосылки для прогрессирования диастолической и систолической дисфункции, в конечном итоге, сердечной недостаточности, что усугубляет течение ИБС и ухудшает результаты хирургической реваскуляризации миокарда.

У пациентов с диффузным поражением коронарного русла необходим тщательный контроль непосредственных результатов реваскуляризации различными методами с возможностью прогнозирования отдаленных исходов.

Таким образом, в диссертационной работе актуальным становится обобщение имеющейся информации и проведение исследований для разработки персонализированной стратегии комплексной реваскуляризации миокарда на основе фенотипической стратификации больных ИБС с диффузным коронарным атеросклерозом с учетом их клинических, инструментальных и генетических особенностей.

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» Министерства здравоохранения Российской Федерации по теме: «Комплексное хирургическое лечение больных ИБС с диффузным поражением коронарного русла: персонализированная стратегия», утвержденной Ученым советом ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Новизна исследования и полученных результатов

Разработан новый способ количественной оценки изменений дистального коронарного русла, по данным ангиографии, позволяющий объективизировать выбор тактики реваскуляризации у пациентов с ИБС.

Впервые выделены фенотипы больных ИБС с диффузным поражением коронарного русла, по результатам комплексной оценки клинико-анамнестических данных, инструментальных, генетических исследований.

Определены морфофизиологические особенности, диагностические маркеры иммобилизирующего интерстициального фиброза сердца у пациентов с ИБС, проведен анализ результатов хирургического лечения таких больных.

Разработаны принципы оценки степени тяжести гибернированного миокарда, выделены прогностически значимые критерии успешности восстановления сократительной способности сердца после его реваскуляризации, определена значимость оценки жизнеспособного миокарда у пациентов со сниженной фракцией выброса левого желудочка.

Впервые проанализированы отдаленные результаты комплексного хирургического лечения больных ИБС в зависимости от степени тяжести диффузного поражения коронарного русла.

Определены интраоперационные прогностические критерии технического успеха реваскуляризации миокарда у пациентов с диффузным поражением коронарного русла, по данным флоуметрии шунтов и оценки миокардиальной перфузии, в сравнении с результатами коронарошунтографии.

Разработана персонализированная стратегия комплексной реваскуляризации миокарда у больных ИБС с диффузным поражением коронарного русла на основе расчета индивидуального риска основных кардиальных осложнений с учетом фенотипа заболевания. Проанализированы ранние и отдаленные результаты ее применения в клинической практике.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа Ульбашева Даниила Сергеевича отличается грамотным планированием и высоким методическим уровнем выполнения. Значительное количество клинических наблюдений позволило получить и проанализировать достаточный объем фактического материала. При выполнении работы использовались современные методы исследования.

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

Все вышеизложенное дает основание считать научные положения, выводы и рекомендации диссертационной работы Ульбашева Даниила Сергеевича обоснованными и достоверными.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Полученные Ульбашевым Даниилом Сергеевичем в ходе выполнения диссертационной работы результаты имеют важное научно-практическое значение.

Они будут использованы в практическом здравоохранении, а именно в сердечно-сосудистой хирургии; в учебной работе высших медицинских учебных заведений для подготовки врача-лечебника, научно-педагогических кадров вузов. Результаты исследования окажут положительное влияние на расширение теоретических и практических знаний о фенотипах ИБС с диффузным коронарным атеросклерозом, значимости выявления иммобилизирующего интерстициального фиброза сердца и жизнеспособного миокарда перед хирургическим лечением, возможностях прогнозирования исходов операции, методах комплексной реваскуляризации миокарда у пациентов.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Представляется важным внедрение результатов и выводов диссертации Ульбашева Даниила Сергеевича в исследовательскую и практическую деятельность.

Предложенный способ количественной оценки изменений дистального коронарного русла, по данным ангиографии, может быть использован с целью прогнозирования рисков основных кардиальных осложнений в послеоперационном периоде, а также в научно-исследовательских работах с целью стратификации пациентов.

Оценка выделенных фенотипов заболевания, может быть использована в смежных областях и специальностях.

При лечении больных ИБС с диффузным поражением венечных артерий целесообразно учитывать персонализированную стратегию комплексной хирургической реваскуляризации миокарда.

Внедрение результатов исследования

Результаты исследования Ульбашева Даниила Сергеевича 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 современным требованиям. Объем работы составляет 423 страницы печатного текста и состоит из введения, обзора литературы, характеристики материалов и методов исследования, пяти глав, посвящённых результатам собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Диссертация иллюстрирована 132 рисунками, содержит 64 таблицы, 7 клинических наблюдений. Список литературы включает 316 источников, из которых 77 отечественных и 239 зарубежных авторов.

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

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 источников и дает возможность получить полное представление о современном состоянии научного знания по изучаемой проблематике.

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

В третьей главе диссертационной работы проведен анализ распространенности диффузного поражения коронарного русла и оценка факторов риска у больных ИБС, продемонстрирован оригинальный способ количественной оценки изменений дистального коронарного русла. На основе комплексного анализа данных пациентов выделены основные фенотипы больных ИБС с диффузным коронарным атеросклерозом.

Четвертая глава посвящена оценке морфологии, физиологии и клинических проявлений иммобилизирующего интерстициального фиброза сердца, его влияния на результаты хирургического лечения больных ИБС.

Пятая глава демонстрирует результаты определения жизнеспособного миокарда у пациентов с ИБС, диффузным поражением и сниженной фракцией выброса – влияние на результаты хирургического лечения его объема и степени гибернации.

Шестая глава посвящена ближайшим и отдаленным результатам комплексного хирургического лечения пациентов с различной степенью диффузного поражения. А также оценке стратегии периоперационного контроля результатов реваскуляризации. В главе проанализированы показатели интраоперационной флоуметрии шунтов, представлено сравнение их с данными шунтографии. Продемонстрированы прогностические возможности параметров интраоперационной оценки микроциркуляторной перфузии миокарда. Проанализированы результаты шунтографии в раннем послеоперационном периоде.

В седьмой главе диссертационного исследования обсуждается созданная математическая модель прогнозирования основных кардиальных осложнений у пациентов с выделенными ангиографическими и клиническими фенотипами и представлены сравнительные результаты лечения больных с учетом предложенной персонализированной стратегии.

Таблицы, рисунки и клинические наблюдения дополняют текстовую информацию диссертационного исследования и являются хорошей наглядной иллюстрацией к данной работе.

Заключение представляет собой отдельный раздел диссертации, содержит основные итоги исследования и, что весьма украшает работу, формулировки перспектив исследований и дальнейшей разработки темы.

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

Практические рекомендации соответствуют результатам, обоснованы и чётко сформулированы.

Публикации основных результатов диссертации в научных изданиях

Основные положения диссертационного исследования изложены в опубликованных 54 работах, из которых 32 в рецензируемых изданиях.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Ульбашева Даниила Сергеевича не имеется. Однако, в рамках дискуссии хотелось бы задать следующие вопросы:

1. Проблема хрупкости особенно актуальна у пациентов старшей возрастной категории с ИБС и многососудистым поражением коронарного русла, поскольку таким пациентам часто отказывают в оперативном вмешательстве. В Вашем исследовании в группе пациентов со вторым фенотипом (сенильный полиморбидный) проводилось ли изучение хрупкости?

2. У пациентов после ранее выполненного стентирования коронарных артерий часто определяется диффузный характер изменений. С учетом Вашего опыта изучения диффузного поражения коронарных артерий, с чем это может быть связано?

3. Иммобилизирующий интерстициальный фиброз сердца у больных ИБС является независимым фактором риска неблагоприятных исходов в послеоперационном периоде. В своей работе применяли ли Вы методы экстракорпоральной мембранной оксигенации?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Ульбашева Даниила Сергеевича «Комплексное хирургическое лечение больных ИБС с диффузным поражением коронарного русла: персонализированная стратегия» является самостоятельным законченным научно-квалификационным исследованием, в котором решена научная проблема. В работе предложена персонализированная стратегия хирургического лечения пациентов с ИБС и диффузным коронарным атеросклерозом, включающая оценку степени изменений дистальных отделов венечных артерий, предоперационное определение клинических фенотипов, прогнозирование

послеоперационных результатов, выполнение комплексной хирургической реваскуляризации миокарда, а также периоперационный контроль непосредственных результатов операции. Разработка такой стратегии имеет важное медико-социальное значение, способствуя улучшению эффективности лечения наиболее тяжёлой категории пациентов с ИБС. Результаты диссертационной работы Ульбашева Даниила Сергеевича существенно расширяют представления о роли иммобилизирующего интерстициального фиброза и гибернированного миокарда в прогнозировании исходов хирургического лечения больных ИБС.

По актуальности, научной новизне, теоретической, практической значимости и достоверности результатов, а также обоснованности выводов и практических рекомендаций диссертационная работа Ульбашева Даниила Сергеевича «Комплексное хирургическое лечение больных ИБС с диффузным поражением коронарного русла: персонализированная стратегия» соответствует всем требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а автор достоин присуждения искомой учёной степени по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры сердечно-сосудистой хирургии института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, протокол № 3 от 16 сентября 2025года.

Профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии
института медицинского образования

ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России,
доктор медицинских наук



Кучеренко Владимир Сергеевич

Подпись доктора медицинских наук Кучеренко В.С. заверяю

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ им.
В.А. Алмазова» Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор



Недошивин Александр Олегович

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Адрес организации: 197341, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2

Контактный телефон: +7 (812) 702-37-02

Адрес электронной почты, e-mail: fmrc@almazovcentre.ru

Web-сайт организации: <http://www.almazovcentre.ru>