

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Донаканяна Сергея Агвановича на диссертационную работу Ермакова Дмитрия Юрьевича на тему: «Хирургическая коррекция поражений коронарного русла после предшествующей реваскуляризации миокарда», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность исследования

Проблема лечения ишемической болезни сердца остается одной из социально значимых и приоритетных задач мирового и отечественного здравоохранения.

Хирургическая коррекция поражений коронарного русла является эффективным методом помощи при ишемической болезни сердца. Чрескожное коронарное вмешательство и коронарное шунтирование позволяют эффективно снизить выраженность стенокардии и, в некоторых случаях, увеличить продолжительность жизни пациента.

У больных с ишемической болезнью сердца с рецидивом ишемии миокарда после предшествующей хирургической и эндоваскулярной реваскуляризации миокарда представляют собой особо сложную для лечения группу пациентов. У больных, перенесших коронарное шунтирование, основным методом прямой реваскуляризации остается коронарное стентирование. При этом, данный подход не лишен очевидных сложностей ввиду высокой частоты выявления хронических окклюзий собственного венечного русла и риска эмболии при вмешательствах на коронарных шунтах. В то же время, остается нерешенной проблема повторных эндоваскулярных вмешательств при морфологически «сложных» поражениях коронарного русла – рестенозе ствола левой коронарной артерии, а также бифуркационном и окклюзивном рестенозе.

Необходимо также отметить, что этапная гибридная реваскуляризация миокарда представляется эффективным методом лечения ишемической болезни сердца, который, при этом, не обладает значимой доказательной базой.

Проведение комплексного анализа эффективности и безопасности этапной и повторной прямой реваскуляризации миокарда соответствует актуальным запросам клинической практики.

Степень обоснованности целей и задач диссертации

Поставленные цель и задачи исследования отличаются четкостью и логичностью, предполагают последовательное решение повышения эффективности хирургического лечения пациентов с ишемической болезнью сердца. Достоинством работы является комплексный подход, объем клинического материала, оценка отдаленных клинических и функциональных результатов лечения.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Впервые в России проанализирована эффективность и безопасность гибридной реваскуляризации миокарда в сравнении со стандартным коронарным стентированием в отдаленном десятилетнем периоде наблюдения. В работе проведено сравнение различных техник стентирования и нестентовой методики у больных бифуркационным рестенозом. Впервые исследованы результаты эндоваскулярной и хирургической реваскуляризации с рестенозом ствола левой коронарной артерии. Впервые выполнена сравнительная оценка результатов применения комбинированной тактики эндоваскулярной реваскуляризации, реваскуляризации кондуитов и собственных коронарных шунтов у больных с рецидивом ишемии миокарда после коронарного шунтирования. Впервые в России исследована роль эндоваскулярных методов (в т.ч. нестентовой методики) в лечении пациентов с рецидивом рестеноза коронарных артерий.

В исследовании на большом клиническом материале с использованием современных методов статистического анализа и длительным периодом наблюдения проведена комплексная оценка результатов коронарного стентирования у пациентов с окклюзивным рестенозом КА. Подробно изучены факторы риска развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий у ряда групп больных с рецидивом ишемии миокарда, на основании чего определены актуальные практические рекомендации для эндоваскулярных, сердечно-сосудистых хирургов, кардиологов и специалистов смежных специальностей.

Практическая значимость

Предлагаемый алгоритм этапной гибридной реваскуляризации миокарда внедрен в клиническую практику, продемонстрирована его безопасность и эффективность. Предложены различные стратегии повторной рентгенохирургической коррекции различных типов поражения коронарных артерий и коронарных шунтов 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 ишемической болезнью сердца, учитывая клинико-ангиографические характеристики больных, что способствует повышению эффективности и безопасности оперативных вмешательств.

Достоверность и обоснованность результатов исследования

В результате выполненной работы проанализированы результаты, сформулированы корректные выводы и практические рекомендации.

Достоверность результатов исследования основана на достаточном количестве пациентов, включенных в исследование, а также применении современных методов статистической обработки данных, полученных в ходе

проведения клинических, лабораторных и инструментальных исследований, и определяется объективным анализом результатов лечения. Статистические методы, которые использовались в работе корректны. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленной цели и задачам, обоснованно вытекают из полученных результатов.

Выводы диссертации убедительны, поскольку обусловлены значительным количеством клинических наблюдений, полученных автором в процессе лечения больных ишемической болезнью сердца.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, шести глав, посвященных 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.

Название работы отражает ее суть, структура диссертации соответствует общепринятым требованиям, предъявляемым к диссертационным работам. Автор всесторонне подтверждает актуальность исследования, а цели, задачи, научная новизна, теоретическая и практическая значимость верно определены и последовательно раскрываются по всему тексту работы.

Введение полностью раскрывает актуальность темы, в нем сформулированы цель и задачи исследования, научная новизна и практическая значимость.

В обзоре литературы изложен подробный анализ литературных источников по искомому вопросу, что свидетельствует о достаточной информированности автора диссертации о современном состоянии проблемы. Развернуто рассматриваются все аспекты этапного гибридного и

повторного хирургического лечения ишемической болезни сердца. Описана эволюция эндоваскулярного подхода к коррекции поражений коронарного русла.

Во второй главе подробно описаны материал и методы исследования. Автор показал себя опытным исследователем-клиницистом, способным к грамотному подбору и анализу клинического материала. Четко и подробно описана методика проведения коронарографии и шунтографии, коронарного шунтирования, этапной гибридной реваскуляризации, чрескожного коронарного вмешательства. Обработка материала проводилась с помощью актуальных статистических методов.

Третья глава посвящена непосредственным и отдаленным результатам этапной гибридной реваскуляризации миокарда у больных ишемической болезнью сердца. Продемонстрирована более высокая эффективность и безопасность гибридной реваскуляризации по сравнению со стандартным многососудистым коронарным стентированием. Выполнен многофакторный анализ предикторов риска развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий в отдаленном периоде после операции.

В четвертой главе представлены результаты хирургической и эндоваскулярной реваскуляризации миокарда с рестенозом ствола левой коронарной артерии. Автором убедительно продемонстрирована значимо меньшая частота неблагоприятных событий в отдаленном периоде после коронарного шунтирования у больных данной категории. Кроме того, при помощи метода логистической регрессии определены предикторы неблагоприятных сердечно-сосудистых событий в отдаленном периоде оперативного вмешательства.

В пятой главе описаны непосредственные и отдаленные результаты рентгенэндоваскулярного лечения больных ишемической болезнью сердца с окклюзивным рестенозом коронарных артерий. Выявлены предикторы риска неблагоприятных сердечно-сосудистых событий у пациентов, которые

перенесли эндоваскулярное вмешательство по поводу хронической окклюзии.

В шестой главе проведен подробный анализ результатов эндоваскулярного лечения больных бифуркационным рестенозом. Изучена эффективность и безопасность применения различных методик рентгенохирургической коррекции поражений коронарного русла – одностентовой, двухстентовой и нестентовой, продемонстрированы эквивалентные результаты их применения. При помощи методики логистической регрессии проведен многофакторный анализ предикторов риска развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий.

Седьмая глава диссертации посвящена описанию результатов рентгенэндоваскулярной коррекции поражений коронарных артерий и коронарных шунтов после предшествующей хирургической реваскуляризации миокарда. Выполнено сравнение методик стентирования собственных венечных артерий, коронарных шунтов и комбинированной методики эндоваскулярной реваскуляризации. Проанализированы факторы риска неблагоприятных сердечно-сосудистых событий и летального исхода в отдаленном периоде вмешательства.

В восьмой главе проанализированы непосредственные и отдаленные результаты рентгенэндоваскулярного лечения ишемической болезни сердца с рецидивом рестеноза коронарных артерий. Выполнено сравнение применения двух методик у пациентов с двухслойной металлизацией коронарных артерий – имплантации дополнительного стента и использование баллонного катетера с лекарственным покрытием. Определена эквивалентная субоптимальная эффективность и безопасность применения стентовой и нестентовой методик реваскуляризации. Определены факторы риска развития повторного рестеноза после предшествующей реваскуляризации коронарных артерий.

Девятая глава посвящена обсуждению полученных результатов. Автор проанализировал полученные результаты и сравнил их с данными литературы.

В заключении диссертации подведены итоги диссертационной работы.

Таблицы, рисунки и клинические наблюдения наглядно дополняют текстовую информацию диссертационного исследования.

Выводы и практические рекомендации соответствуют задачам, опираются на результаты исследования, обоснованы, четко сформулированы.

В целом диссертация написана ясно, логично и хорошо структурирована. Она содержит всю необходимую информацию для понимания результатов проведенного исследования.

Автореферат и печатные работы отражают основные результаты диссертационного исследования. Содержание диссертации соответствует шифру специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия. Принципиальных замечаний по оформлению, содержанию, влияющих на результаты диссертации нет.

Принципиальных замечаний к диссертации нет.

Заключение

Диссертационная работа Ермакова Дмитрия Юрьевича «Хирургическая коррекция поражений коронарного русла после предшествующей реваскуляризации миокарда», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная проблема – улучшение результатов этапного и повторного хирургического лечения ишемической болезни сердца с помощью различных методов прямой реваскуляризации миокарда.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа полностью соответствует требованиям,

предъявляемым к докторским диссертациям, в т.ч. п. 9 «Приложения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (ред. от 25.01.2024 года № 62), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор, Ермаков Дмитрий Юрьевич, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук,
заведующий кардиохирургическим
отделением № 11, профессор кафедры
сердечно-сосудистой хирургии
с курсом аритмологии и клинической
электрофизиологии ФГБУ «НМИЦ
сердечно-сосудистой хирургии
им. А.Н. Бакулева» Минздрава России

Донаканян С.А.

Подпись доктора медицинских наук Донаканяна С.А. «ЗАВЕРЯЮ»:

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии
им. А.Н. Бакулева» Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор РАН



Попов Д.А.

«3» апреля 2026 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Минздрава России (ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»). 121552, г. Москва, Рублевское шоссе, д. 135. Тел.: + 7 (495) 414-78-45, Web-сайт: <http://www.bakulev.ru>, e-mail: info@bakulev.ru