

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук Руденко Бориса Александровича на диссертацию Коротких Сергея Александровича по теме «Особенности операций при поражении ветвей левой коронарной артерии у пациентов с рецидивом стенокардии ранее перенесших коронарное шунтирование», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Актуальность темы диссертации

Ишемическая болезнь сердца занимает лидирующие позиции по летальному исходу по данным Всемирного Общества Здоровья (ВОЗ). В течение многих лет повторный ИМ считался одним из наиболее тяжелых осложнений первичного ИМ. Пациенты, которые претерпели первичную полную реваскуляризацию миокарда, реже сталкиваются с проблемой повторного сердечно-сосудистого события, нежели пациенты без реваскуляризации. Однако риск окклюзии венозного шунта с каждым годом растет. По данным исследований, 15–20% коронарных шунтов окклюдизируется в течение первого года после операции коронарного шунтирования (КШ). Данные европейских рекомендаций свидетельствуют о том, что при поражении шунтов, методом первого выбора является рентгенэндоваскулярное лечение – восстановление проходимости целевого сосуда. Провести всем пациентам с рецидивом стенокардии или повторным ИМ решунтирование коронарных артерий (Ре-КШ) не представляется возможным в виду отсутствия больших клинических исследований с точки зрения безопасности и высокого риска периоперационных осложнений. В соответствии с этим, выбор тактики и объема реваскуляризации в каждом отдельно взятом случае требует индивидуального подхода, в особенности у пациентов, которым по совокупности факторов невозможно провести ре-КШ. Проанализировав научную работу Коротких Сергея Александровича, не вызывает сомнений, что работа соискателя является актуальной и необходима для развития исследования в области раннего и позднего дегенеративного поражения шунтов.

Научная новизна, практическая и теоретическая значимость работы В рассматриваемой диссертационной работе впервые приведен комплексный анализ проходимости трех различных видов стентов: голометаллических,

стентов с лекарственным покрытием 2-го и 3-го поколения, имплантированных в ветви бассейна левой коронарной артерии у ранее шунтированных пациентов с рецидивом стенокардии. В данной работе проанализированы основные факторы окклюзии коронарных шунтов.

В работе представлены данные по количеству коронарных стентов и их характеристикам. Проведен сравнительный анализ пациентов трех групп исследования с имплантированными коронарными стентами в ветви бассейна левой коронарной артерии и ее шунты. Оценена проходимость стентов на протяжении 12 месяцев по таким характеристикам, как рестеноз в стенте, выявленный на ангиографии, так и рестеноз стента по данным внутрисосудистой визуализации – внутрисосудистому ультразвуку. По данным исследования разработан запатентованный калькулятор оценки вероятности инфаркта миокарда в течение 12 месяцев, а также приведена формула - прогностическая модель для определения вероятности летального исхода у пациентов исследования через 5 лет без повторной реваскуляризации. У части пациентов исследования с окклюзией шунта и нативной коронарной артерии при нарастании симптомов стенокардии выполнялась реканализация хронической окклюзии с использованием запатентованного способа, комбинированного дистального лучевого и дистального локтевого артериальных доступов для выполнения рентгенэндоваскулярных вмешательств на одной руке. Учитывая применение трансрадиального доступа, как основного, повсеместно в рамках выполнения чрескожного коронарного вмешательства для детализации постокклюзионного русла при реканализации окклюзии коронарной артерии необходимо использование дополнительного артериального доступа. Для удобства и снижения рисков геморрагических местных осложнений возможно применение локтевого артериального доступа в качестве альтернативы бедренному.

Таким образом, диссертация Коротких Сергея Александровича обладает научной новизной, теоретической и практической значимостью.

Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Цель и задачи диссертации сформулированы корректно. Автор разработал подходящий дизайн исследования для своей научно-исследовательской работы. На основании цели и задач диссертации, сформулированы положения и определена стратегия исследования. Анализ исходных данных, их статистическая обработка, выбор критериев включения и исключения, определение ко-

нечных точек работы выполнены таким образом, чтобы получить максимально объективные и достоверные результаты.

В исследовании соблюдены принципы доказательной медицины. Для обеспечения высокого уровня доказательности результатов соискатель применил соответствующие методы описательной статистики и сложные методы статистического анализа.

Результаты, полученные в ходе диссертационного исследования, объективны, соответствуют цели и задачам.

Приведен рационализаторский подход в исследовании с точки зрения улучшения отдаленных прогнозов повторных интервенционных вмешательств на коронарных артериях и их шунтах с использованием современных методов диагностики, таких как внутрисосудистое ультразвуковое исследование. На основании полученных данных приведены практические рекомендации.

Учитывая всё вышеизложенное, высокая степень обоснованности и приемлемый уровень достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных Коротких С. А. в своей диссертационной работе, не вызывает сомнений.

Оценка структуры, содержания и оформления диссертации

Диссертационная работа Коротких Сергея Александровича написана согласно ГОСТ Р 7.0.11.- 2011, с логичным, последовательным и систематичным изложением материала. Диссертация изложена на 170 страницах печатного текста и состоит из оглавления, введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы. Список литературы содержит 163 источника, из которых 29 источника являются отечественными, 139 - зарубежными. В диссертации в достаточном объеме отображены иллюстративные данные в количестве 13 таблиц, 72 рисунков, а также 1 клинического примера. В тексте работы приведены научные результаты, соответствующие решению поставленных задач. Результаты анализа достоверны, обоснованы выводы и заключение.

Автореферат изложен в понятной и лаконичной форме, соответствует диссертации и содержит все необходимые разделы, отвечает всем требованиям ГОСТ Р 7.0.11 - 2011.

Замечаний по оформлению и содержанию диссертации и автореферата нет.

Заключение

Диссертационная работа Коротких Сергея Александровича на тему ««Особенности операций при поражении ветвей левой коронарной артерии у пациентов с рецидивом стенокардии ранее перенесших коронарное шунтирование» является самостоятельной завершённой научно-квалификационной работой, которая затрагивает важные современные клинико-инструментальные аспекты, такие как: раннюю и позднюю окклюзию шунта, рестеноз коронарного стента, рецидив стенокардии после ранее проведенного коронарного шунтирования.

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований, теоретической и практической значимости диссертационная работа Коротких Сергея Александровича полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842 (с изм. и доп., вступ. в силу от 01.01.2025), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а автор диссертации достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Официальный оппонент,

доктор медицинских наук, заместитель главного врача по хирургии,
заведующий хирургическим отделением с оперблоком,

ООО «Скандинавский центр здоровья»

Руденко Б. А.

Подпись д.м.н. Руденко Б. А., заверяю:

Начальник отдела кадров

ООО «Скандинавский центр здоровья»

«2» ав

2025 г. Каримова Асият Алибеггаджиевна



Руденко Борис Александрович – доктор медицинских наук, заместитель главного врача по хирургии, заведующий хирургическим отделением с оперблоком ООО «Скандинавский Центр Здоровья» (почтовый адрес: 111024, г. Москва, ул. 2-я Кабельная, д.2, стр.25; e-mail: info@scz.ru; телефон: +7 (495) 281-39-46; Адрес сайта: <https://www.scz.ru>