

## ОТЗЫВ

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

### Актуальность работы

Диссертационная работа Ермакова Дмитрия Юрьевича посвящена важной проблеме, которая посвящена этапной и повторной реваскуляризации миокарда у больных ИБС.

Коронарное шунтирование и чрескожное коронарное вмешательство являются рутинными методами инвазивного лечения пациентов с ИБС, которые позволяют восстановить адекватный венечный кровоток и нивелировать ишемию миокарда. На сегодняшний день не вызывает сомнений, что выполнение прямой реваскуляризации миокарда у больных со стабильным течением ИБС более эффективно снижает тяжесть стенокардии, уменьшает потребность в антиангинальных средствах, а также улучшает переносимость физических нагрузок и качество жизни по сравнению с только оптимальной медикаментозной терапией как в краткосрочной, так и долгосрочной перспективе.

Повторная хирургическая коррекция у больных ИБС с рецидивом ишемии может выполняться как после шунтирования, так и после стентирования коронарных артерий в объеме эндоваскулярного или хирургического лечения. Повторное коронарное шунтирование у больных рецидивом ишемии в силу ограниченной прецизионности, технической сложности операции, ее неоднозначных непосредственных и отдаленных результатов не выполняется рутинно, в связи с чем основным методом хирургической помощи у больных рецидивом ишемии после коронарного шунтирования, остается чрескожное коронарное вмешательство. В большинстве клинических ситуаций патофизиологическим субстратом рецидива ишемии у данной категории больных является дисфункция коронарных шунтов, реже – прогрессирование атеросклероза в коронарных артериях.

Наряду с этим, чрескожное коронарное вмешательство после коронарного шунтирования может являться компонентом планового

этапного лечения больных ИБС при гибридной реваскуляризации миокарда. Данный метод обладает совокупностью преимуществ коронарного шунтирования и стентирования. Эндovasкулярное лечение является менее инвазивным по сравнению с коронарным шунтированием и в определенных клинических ситуациях служит ему сопоставимой альтернативой.

В свою очередь, коронарное шунтирование может являться эффективным методом коррекции поражений венечного русла у отдельных категорий больных с рецидивом ишемии после чрескожного коронарного вмешательства. Существуют данные о том, что коронарное шунтирование у пациентов с единичным и множественным стентированием коронарных артерий в анамнезе определяет эквивалентные отдаленные результаты в отношении потребности в повторной реваскуляризации и основных неблагоприятных событиях по сравнению с больными, которым хирургическая реваскуляризация миокарда проводилась впервые.

Таким образом, в доступной литературе проблема этапной гибридной и повторной реваскуляризации при «сложных» морфологических типах поражения коронарного русла на сегодняшний день не имеет однозначного решения. В связи с этим логично определена цель исследования – улучшить результаты этапного и повторного хирургического лечения больных ИБС с помощью различных методов прямой реваскуляризации миокарда. Все поставленные диссертантом задачи были успешно решены в ходе выполнения исследования.

### **Степень обоснованности целей и задач диссертации**

Поставленные цель и задачи отличаются стройностью и логичностью, и предполагают решение проблемы улучшения результатов этапной и повторной реваскуляризации миокарда у больных ИБС. Достоинствами работы являются комплексный подход с использованием современных методов статистического анализа, большой клинический материал и отдаленные сроки наблюдения у различных категорий пациентов.

### **Научная новизна**

Научная новизна исследования заключена в нескольких аспектах. В представленном исследовании впервые в России проанализирована эффективность и безопасность гибридной реваскуляризации миокарда в сравнении со стандартным коронарным стентированием в отдаленном десятилетнем периоде наблюдения.

Проведено сравнение различных техник стентирования и нестентовой методики у больных бифуркационным рестенозом, впервые исследованы результаты эндоваскулярной и хирургической реваскуляризации у больных ИБС с рестенозом ствола левой коронарной артерии.

Впервые выполнена сравнительная оценка результатов применения комбинированной тактики эндоваскулярной реваскуляризации, реваскуляризации кондуитов и собственных коронарных шунтов у больных рецидивом ишемии после коронарного шунтирования, впервые в России исследована роль эндоваскулярных методов (в т.ч. нестентовой методики) в лечении пациентов с рецидивом рестеноза коронарных артерий, а также 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.

Изучены факторы риска развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий у ряда групп больных РИМ, на основании чего определены актуальные практические рекомендации для эндоваскулярных, сердечно-сосудистых хирургов, кардиологов и специалистов смежных специальностей.

### **Практическая значимость**

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.

### **Достоверность и обоснованность результатов**

Достоверность результатов исследования определена большим набором клинических наблюдений, современных морфологических, инструментальных и лабораторных методов исследования и способов статистической обработки. Прозрачность методологии, включая одобрение

этического комитета, информированные согласия, мультидисциплинарный подход подтверждают высокий научный уровень исследования.

### **Содержание работы**

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. По теме диссертации опубликованы 35 печатных научных работ, из них 21 – в рецензируемых изданиях.

Во введении, на основании изложения актуальности проблемы, автором четко сформулирована цель и задачи диссертационного исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, внедрение результатов в практику и учебный процесс. Основной акцент в работе сделан на этапной и повторной реваскуляризации миокарда.

Первая глава посвящена эпидемиологии ИБС, а также анализу патофизиологии несостоятельности коронарных шунтов и стентов и результатам отечественных и зарубежных исследований повторной и этапной реваскуляризации миокарда.

Во второй главе в доступной форме описаны материал и методы исследования, автор дает подробное описание методологии исследования. В работе Ермакова Д.Ю. проанализирован достаточный фактический материал. Правильно выбраны методы статистической оценки результатов исследования. Всего в исследование было включено 1165 больных ИБС.

В третьей главе проанализированы сравнительные результаты этапной гибридной реваскуляризации и многососудистого коронарного стентирования у больных со стенозом ствола левой коронарной артерии и/или проксимальным поражением передней нисходящей артерии.

В четвертой главе проведена сравнительная оценка результатов хирургической и эндоваскулярной реваскуляризации миокарда больных ИБС с рестенозом ствола левой коронарной артерии.

В пятой главе представлены результаты рентгенэндоваскулярного лечения больных ишемической болезнью сердца с окклюзивным рестенозом коронарных артерий.

Шестая глава посвящена результатам рентгенэндоваскулярного лечения больных ишемической болезнью сердца с бифуркационным рестенозом коронарных артерий. Проанализирована эффективность и безопасность рентгенохирургической коррекции бифуркационных поражений с помощью одностентовой, двухстентовой и нестентовой методик реваскуляризации.

В седьмой главе проанализированы результаты рентгенэндоваскулярной коррекции поражений коронарных артерий и коронарных шунтов после предшествующей хирургической реваскуляризации миокарда. Проведена сравнительная оценка эффективности и безопасности изолированной реваскуляризации собственного венечного русла и коронарных кондуитов, а также комбинированного подхода, включающего стентирование шунтов и коронарных артерий.

В восьмой главе проведен сравнительный анализ результатов рентгенэндоваскулярного лечения больных ИБС с рецидивом рестеноза коронарных артерий при помощи повторного стентирования и применения баллонных катетеров с лекарственным покрытием.

Во всех представленных главах, посвященных собственным результатам исследованиям, проведена оценка факторов риска неблагоприятных сердечно-сосудистых событий в отдаленном периоде проведенных вмешательств.

В девятой главе проанализирована согласованность полученных результатов с данными отечественной и зарубежной литературы.

В работе имеются некоторые несущественные недочеты, касающиеся стилистических погрешностей, опечаток, подписей к таблицам и рисункам. Указанные недостатки не носят принципиального значения и при желании автора могут быть устранены, без ущерба для работы в целом.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертационная работа Ермакова Дмитрия Юрьевича на тему «Хирургическая коррекция поражений коронарного русла после предшествующей реваскуляризации миокарда», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, содержит решение научной проблемы – улучшение результатов этапного и повторного хирургического лечения

больных ИБС с помощью различных методов прямой реваскуляризации миокарда, имеющей важное медико-социальное значение.

Диссертация соответствует всем требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор Ермаков Дмитрий Юрьевич, достоин присуждения искомой ученой степени доктора наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

**Официальный оппонент:**

Доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, заслуженный врач РФ, заведующий 1 кафедрой (хирургии усовершенствования врачей) ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ

«14» апреля 2026 г.

Г.Г. Хубулава

Адрес: 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д.6  
Телефон: +7 (812) 229-32-73

Подпись академика РАН Хубулава Г.Г., заверяю

Старший помощник  
начальника отдела кадров  
Военно-медицинской академии  
капитан

И.Климов

«14» апреля 20

