

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Кислухина Темура Владимировича на тему: «Выбор оптимальной стратегии чрескожного коронарного вмешательства при поражении ствола левой коронарной артерии у пациентов с острым коронарным синдромом», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно – сосудистая хирургия.

Диссертация Темура Владимировича Кислухина посвящена практической проблеме выбора оптимальной стратегии чрескожного коронарного вмешательства при поражении ствола левой коронарной артерии у пациентов с острым коронарным синдромом. Работа выполнена на высоком научном уровне и внесет значительный вклад в развитие интервенционной кардиологии.

Поражения ствола левой коронарной артерии у пациентов с острым коронарным синдромом, с нестабильной гемодинамикой относят к наиболее сложным коронарным вмешательствам, которые требуют от хирурга незамедлительного вмешательства и значительного опыта. Автор предлагает на основании оценки типа бифуркационного поражения и тяжести гемодинамических нарушений усовершенствовать подход к выбору стратегии стентирования. Именно это делает данное исследование уникальным и очень важным для практической медицины.

Автор разработал и ввел в практику критерии сложных бифуркационных поражений ствола левой коронарной артерии. Главный критерий: истинное бифуркационное поражение по A.Medina, стеноз просвета боковой ветви >75%, диаметр просвета боковой ветви >2,5 мм и второстепенный: острая окклюзия боковой ветви, протяженность поражения >10 мм, сопутствующий острый тромбоз и др. Полученные результаты впервые показывают, что частота сложных бифуркационных поражений, определенных в соответствии с разработанными критериями, у пациентов с острыми коронарными синдромами составляет 19,4%, а частота компретации боковой ветви после стентирования основной ветви при данном типе поражения - 68,3%.

Автором подмечено, что у пациентов с острым коронарным синдромом, имеющих сложные бифуркационные поражения ствола левой коронарной артерии, повышается вероятность клинических событий (смерти от сердечной причины, острого нарушения мозгового кровообращения и повторной целевой реваскуляризации). Сложные поражения у пациентов с Killip I и II ассоциируются с повышенной смертностью в ближайшем и отдаленном периодах наблюдения: 85,7% при одностентовой методике стентирования в

сравнении с 2,6% при двухстентовой методике стентирования. У пациентов с отеком легких и кардиогенным шоком стратегия одностентового стентирования с учетом разработанных критериев сложных поражений, независимо от типа бифуркационного поражения ствола левой коронарной артерии, оказалась связана со снижением смертности в отдаленном периоде наблюдения - 31,9% в сравнении с 85,7% при двухстентовой методике стентирования.

Научная новизна подтверждена получением патента РФ на изобретение и свидетельства РФ о регистрации базы данных.

Результаты данной работы предположительно будут высоко оценены в практической медицине. Разработанные критерии для внедрения в клиническую практику смогут улучшить отдаленные результаты лечения пациентов с острым коронарным синдромом, снизить частоту осложнений. Автор рекомендует одностентовую стратегию стентирования ствола левой коронарной артерии (независимо от типа поражения основания левой коронарной артерии) у гемодинамически нестабильных пациентов с отеком легких или кардиогенным шоком, а для стабильных пациентов со сложными бифуркационными поражениями предлагает рассматривать изначально двухстентовую методику стентирования ствола левой коронарной артерии.

Большая выборка пациентов в данном исследовании ( $n = 324$ ), свидетельствует о высокой достоверности полученных результатов.

Данное диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 3.1.15. сердечно-сосудистая хирургия.

Основное содержание диссертации отражено в 35 печатных публикациях, в том числе 9 статей в периодических изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации, 5 статей и 1 тезис в журналах, индексируемых в международных базах данных (Scopus, Web of Science).

Работа была неоднократно обсуждена на различных площадках: от региональных до международных. Полученные данные исследования послужили основой для разработки рекомендаций, предназначенных для внедрения в клиническую практику и образовательный процесс.

Критические замечания отсутствуют.

Анализ автореферата показал, что диссертационная работа Кислухина Темура Владимировича на тему «Выбор оптимальной стратегии чрескожного коронарного вмешательства при поражении ствола левой коронарной артерии у пациентов с острым коронарным синдромом», представляет собой самостоятельное законченное научное исследование, выполненное по актуальной теме современной сердечно сосудистой– хирургии, полностью

соответствует требованиям п. 9 14 «Положения о присуждении– учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ No 842 от 24.09.2013 г. (в ред. постановления Правительства РФ No 1168 от 01.10.2018 г., No 751 от 26.05.2020г., No 426 от 20.03.2021 г., No 1539 от 11.09.2021 г., No 1690 от 26.09.2022 г., No 1786 от 26.10.2023 г., No 62 от 25.01.2024 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Кислухин Темур Владимирович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно сосудистая хирургия.

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России N662 от 01.07.2015 г.), необходимых для работы диссертационного совета 21.2.061.07.

Заведующий отделом эндоваскулярного  
лечения сердечно-сосудистых заболеваний и  
нарушения ритма, ведущий научный  
сотрудник ГБУЗ МО «Московский областной  
научно-исследовательский клинический  
институт им М.Ф Владимирского»,  
доктор медицинских наук

Азаров А.В

Подпись д.м.н. Азарова А. В. Заверяю  
Ученый секретарь ГБУЗ МО  
«Московский областной  
научно-исследовательский клинический  
институт им М.Ф Владимирского»  
доктор медицинских наук, профессор

25.02.2025



Берестень Н.Ф

129110, г. Москва, ул. Щепкина, д.61/2,  
E-mail: mz\_moniki\_info@mosreg.ru