

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 Кислухина Темура Владимировича посвящена актуальной и острой проблеме выбора оптимальной стратегии чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ) при поражении ствола левой коронарной артерии у пациентов с острым коронарным синдромом. Актуальность темы не вызывает сомнений, поскольку поражение ствола левой коронарной артерии ассоциировано с крайне высоким риском развития тяжелых сердечно сосудистых событий, таких как жизнеугрожающие нарушения ритма, развитие инфаркта миокарда с кардиогенным шоком, внезапной сердечной смерти. Проведенные ранее исследования показывают, что чрескожные коронарные вмешательства на стволе левой коронарной артерии улучшают прогноз пациентов с ишемической болезнью сердца, однако данные о стратегии эндоваскулярных вмешательств, особенно в случае поражения дистального отдела ствола, противоречивы.

Работа выполнена на высоком научном уровне, демонстрирует значительный вклад в развитие интервенционной кардиологии и позволяет оптимизировать подход к выполнению ЧКВ при поражении ствола левой коронарной артерии с целью снижения частоты неблагоприятных исходов. Продемонстрированный автором подход может улучшить не только госпитальные, но и отделенные результаты выполненных вмешательств.

Впервые разработаны и внедрены, в том числе в клиническую практику, критерии сложного бифуркационного поражения ствола левой коронарной артерии. Эти критерии включают как главные (истинное бифуркационное поражение Medina, степень сужения просвета боковой ветви $\geq 75\%$, диаметр просвета боковой ветви $\geq 2,5$ мм), так и второстепенные параметры (острая окклюзия боковой ветви, протяженность поражения ≥ 10 мм, сопутствующий острый тромбоз и др.). На основании выше указанных критериев

автором предлагается уникальный подход к выбору стратегии стентирования, основанный на оценке типа бифуркационного поражения и тяжести гемодинамических нарушений. Это делает исследование крайне важным для практической медицины.

Исследование проведено на достаточно большой выборке пациентов ($n = 324$), что обеспечивает высокую достоверность полученных результатов. В данной выборке автором впервые показано, что частота встречаемости сложного бифуркационного поражения, определенного в соответствии с разработанными критериями, у пациентов с острым коронарным синдромом составила 19,4%, а частота развития компрометации боковой ветви после стентирования главной ветви при данном типе поражения – 68,3%.

Автор показал, что сложное бифуркационное поражение ствола левой коронарной артерии повышает вероятность развития сердечно-сосудистого события (смерти от сердечной причины, острого нарушения мозгового кровообращения и повторной целевой реваскуляризации) у пациентов с острым коронарным синдромом. Сложное поражение ствола левой коронарной артерии ассоциируется с повышенной летальностью в ближайшем и отдаленном периоде наблюдения при одностентовой стратегии стентирования – 85,7%, по сравнению с двухстентовой – 2,6% у пациентов с Killip I, II.

Доказано, что одностентовая стратегия стентирования, с учетом разработанных критериев сложного поражения, независимо от типа бифуркационного поражения ствола левой коронарной артерии, ассоциируется с более низким показателем смертности в отдаленном периоде наблюдения – 31,9%, по сравнению с двухстентовой стратегией – 85,7% у пациентов с отеком лёгких и кардиогенным шоком.

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

Внедрение разработанных критериев в клиническую практику позволяет снизить частоту осложнений и улучшить отдаленные результаты лечения пациентов с острым коронарным синдромом. Результаты проведенного исследования имеют высокую практическую и клиническую ценность. Рекомендуется применять одностентовую стратегию для гемодинамически нестабильных пациентов с отеком легких и кардиогенным шоком вне зависимости от типа поражения ствола левой коронарной артерии и рассматривать двухстентовую стратегию для стабильных пациентов со сложным бифуркационным поражением.

Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 3.1.15. Сердечно – сосудистая хирургия.

Основные положения диссертации отражены в 35 печатных работах, в том числе в 9 статьях в периодических изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ, из них 5 статей и 1 тезис в журналах, индексируемых в международных базах данных (Scopus, Web of Science).

Результаты работы неоднократно обсуждены на региональном, всероссийском и международном уровнях. Полученные результаты исследования позволили сформулировать рекомендации для внедрения в клиническую практику и учебный процесс.

Критических замечаний представленная работа не вызывает.

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 № 842 от 24.09.2013 г. (в ред. постановления Правительства РФ № 1168 от 01.10.2018 г., № 751 от 26.05.2020 г., № 426 от 20.03.2021 г., № 1539 от 11.09.2021 г., № 1690 от 26.09.2022 г., № 1786 от 26.10.2023 г., № 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 № 662 от 01.07.2015 г.), необходимых для работы диссертационного совета 21.2.061.07.

Доктор медицинских наук, профессор
Заведующий отделением РЭМДиЛ
Главный внештатный специалист ДЗ Москвы
Адрес: Москва
Ул. Яузская
Тел.: +79037500458
E-mail: dvskrypnik@gmail.com

Я, Скрыпник Александр Владимирович
в соответствии с требованиями Федерального закона РФ 152-ФЗ «О персональных данных» настоящим даю добровольное согласие на обработку и передачу моих персональных данных, содержащихся в анкете члена диссертационного совета, приложениях к ней, других документах, представляемых в Министерство образования и науки Российской Федерации в целях мониторинга сети диссертационных советов Высшей аттестационной комиссии и иных необходимых целях.

« 27 » сентября

2025 г.

Личная подпись

Фамилия, имя, отчество

Подпись Д.В. Скрыпника подтверждаю

Начальник отдела кадров

ГБУЗ «ГКБ им И.В. Давыдовского ДЗМ»

В.В. Щербаченко

