

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»**

на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности

3.1.15 Сердечно – сосудистая хирургия

В диссертации Кислухина Темура Владимировича изучена одна из актуальных проблем, посвященная выбору оптимальной стратегии чрескожного коронарного вмешательства у пациентов с острым коронарным синдромом при поражении ствола левой коронарной артерии.

Пациенты с острым коронарным синдромом, осложненным кардиогенным шоком и с поражением ствола левой коронарной артерии по данным коронарографии, требуют срочной реваскуляризации миокарда. Наиболее безопасным методом реваскуляризации у данной группы больных является чрескожное коронарное вмешательство. Основываясь на тяжести гемодинамических нарушений и типе бифуркационного поражения, автор предлагает более усовершенствованный подход к выбору стратегии стентирования ствола левой коронарной артерии.

В результате проведенного исследования автором впервые разработаны и внедрены в клиническую практику критерии сложного бифуркационного поражения ствола левой коронарной артерии, включающие 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.).

Автором впервые установлено, что у пациентов с острым коронарным синдромом частота встречаемости сложного бифуркационного поражения, определенного в соответствии с разработанными критериями, составила 19,4%, а частота развития комприметации боковой ветви после стентирования главной ветви при данном типе поражения – 68,3%.

Также впервые отмечено, что у данной группы пациентов сложное бифуркационное поражение ствола левой коронарной артерии повышает вероятность развития клинического события (смерти от сердечной причины, острого нарушения мозгового кровообращения и повторной целевой реваскуляризации).

Автором доказано, что у пациентов с острым коронарным синдромом Killip I, II сложное поражение 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 острым коронарным синдромом, осложненным отеком лёгких и кардиогенным шоком 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%.

В исследовании приняли участие 324 пациента, что делает выборку пациентов репрезентативной, а полученные результаты валидными.

Таким образом, внедрение в клиническую практику разработанных критериев сложного бифуркационного поражения ствола левой коронарной артерии у пациентов с острым коронарным синдромом позволяет улучшить непосредственные и отдаленные результаты лечения. По результатам проведенного исследования рекомендуется использовать одностентовую стратегию для гемодинамически нестабильных пациентов с отеком легких и кардиогенным шоком вне зависимости от типа поражения ствола левой коронарной артерии, а для стабильных пациентов со сложным бифуркационным поражением – двухстентовую стратегию чрескожного коронарного вмешательства.

Научная новизна подтверждается получением патента РФ на изобретение и свидетельства РФ о регистрации базы данных. Работа выполнена на высоком научном уровне и вносит весомый вклад в развитие интервенционной кардиологии.

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 нет.

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.

Главный врач ФГБУ «ФЦВМТ»
Минздрава России (г. Калининград),
Заслуженный врач России,
доктор медицинских наук,
профессор

Шнейдер Юрий Александрович

«18» 02 2025 г.



Подпись Шнейдера Ю.А. заверяю: _____ М.А. Андреева
Начальник отдела правового и кадрового обеспечения ФГБУ «ФЦВМТ»
Минздрава России (г. Калининград)

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Федеральный центр высоких медицинских технологий»
Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Калининград).
238312, Калининградская обл., Гурьевский р-н, пос. Родники, Калининградское шоссе, д. 4.
Почтовый адрес: А/я 5371, Калининград, Калининградская область, индекс 236035
Телефон: 8 (4012) 592-000, e-mail: baltcardio@kldcardio.ru