

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Борщева Глеба Геннадьевича на диссертационную работу Пашаева Расула Айгумовича на тему: «Отдаленные результаты коронарного шунтирования у пациентов с распространенным дистальным кальцинозом коронарных артерий», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия».

Актуальность исследования

Операция коронарного шунтирования (КШ) является наиболее эффективным методом реваскуляризации у пациентов с тяжелым течением стабильной формы ишемической болезни сердца (ИБС). Реваскуляризация миокарда у пациентов с распространенным дистальным кальцинозом коронарных артерий (ККА) представляет проблему как для сердечно-сосудистых, так и для рентгенэндоваскулярных хирургов. ККА является одним из усложняющих факторов чрескожных коронарных вмешательств (ЧКВ) так как сопряжен с перипроцедурными осложнениями (диссекция коронарной артерии (КА), недораскрытие стента или дистальный тромбоз КА кальцинированными компонентами атеросклеротической бляшки) и неудовлетворительными госпитальными и отдаленными результатами. КШ дает возможность реваскуляризовать кальцинированные КА при условии отсутствия кальциноза в проекции предполагаемого анастомоза что нельзя сказать о распространенном дистальном ККА. КА с распространенным дистальным кальцинозом ограничивают возможность выполнение стандартного анастомоза из-за отсутствия оптимальной зоны наложения дистального анастомоза с КА, что вынуждает хирурга применять сложные коронарные реконструкции. На настоящий момент существует небольшое количество работ освещающих результаты КШ у пациентов с ККА, а также практически отсутствуют данные о применении СКР для создания стандартного анастомоза с ККА, а также по изучению отдаленных результатов КШ для данной когорты больных. Кроме того, не представлены данные о методах

оценки ККА до операции, которые могут быть необходимым вспомогательным инструментом для хирурга в плане определения объема и техники КШ еще на дооперационном этапе.

В связи с вышеизложенным, изучение отдаленных результатов КШ у больных с распространенным дистальным ККА и разработка нового способа оценки ККА является актуальной.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Впервые разработан способ оценки распространенного дистального ККА, который позволяет определить тактику КШ для данной когорты больных. КШ с проведением дооперационного анализа степени тяжести, распространенности и типа ККА сопряжено с расчетом вероятности проведения СКР во время операции.

Определено, что оценка ККА до операции и формирование тактики операции на основе «нового» способа позволяет обеспечить сопоставимые интраоперационные и госпитальные результаты у пациентов с распространенным дистальным ККА и без кальциноза.

Изучена роль кальциноза в отдаленном прогнозе у больных, перенесших КШ с использованием СКР. Определены факторы риска сердечно-сосудистых событий (рецидив стенокардии, инфаркт миокарда, повторные реваскуляризации миокарда) в отдаленные сроки после КШ при распространенном дистальном ККА – сахарный диабет и увеличение ЛПНП-холестерина.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Результаты исследования можно считать достоверными благодаря достаточной выборке пациентов, использованию актуальных статистических методов для обработки клинических, лабораторных и инструментальных данных, а также объективному анализу итогов лечения. Примененная статистика корректна. Выводы и практические рекомендации полностью соотносятся с целями и задачами, являясь прямым следствием полученных результатов.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертационная работа Пашаева Р.А. структурно оформлена традиционно и состоит из введения, четырёх глав, списка литературы, содержащего 149 работ, а также 39 рисунков и 20 таблиц. Общий объём работы составляет 123 страницы.

Название работы полностью отражает её содержание. Автор убедительно обосновывает актуальность темы, а сформулированные цели, задачи, научная новизна, теоретическая и практическая значимость исследования корректны и полностью раскрываются в тексте.

Во введении детально охарактеризовано состояние научной проблемы, приведено обоснование её актуальности, новизны и значимости. Цель и задачи работы сформулированы чётко и корректно.

В главе, посвящённой анализу литературы, рассматриваются патофизиологические аспекты кальциноза артерий. Автор систематизирует существующие подходы к терапии и эндоваскулярному лечению пациентов с ККА, оценивает методы диагностики и проводит углублённый анализ возможностей хирургической реваскуляризации, включая преимущества и недостатки различных сложных коронарных реконструкций.

Раздел «Материалы и методы» содержит подробное описание клинической базы исследования, критериев отбора пациентов, применённых диагностических методик и способов статистического анализа данных.

Глава «Результаты» содержит последовательное изложение результатов на госпитальном этапе, интраоперационные данные и результаты хирургического лечения в отдалённом периоде, а также анализ факторов риска сердечно-сосудистых событий и летальности

В главе «Обсуждение» результаты, полученные в исследовании, сопоставлены с данными литературы, что свидетельствует о глубоком осмыслении проблемы и актуальности полученных результатов.

Выводы и практические рекомендации четко сформулированы и вытекают из полученных результатов. Автореферат содержит все требуемые разделы, отражает

присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия».

Официальный оппонент:

Заведующий учебным центром

ГБУЗ ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ,

доктор медицинских наук, профессор

Борщев Глеб Геннадьевич

Подпись доктора медицинских наук Борщева Глеба Геннадьевича «заверяю»:

Заведующая канцелярией

ГБУЗ ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ

Разумовская Анна Алексеевна

«16» сентября 2026 г.

