

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора кафедры сердечно-сосудистой хирургии с курсом аритмологии и клинической электрофизиологии Института подготовки кадров высшей квалификации и профессионального образования, заведующего отделением реконструктивной хирургии и корня аорты ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский Центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации Мироненко Владимира Александровича на диссертацию Бочарова Александра Владимировича на тему «Этапная коррекция нарушений коронарного кровообращения у больных острым коронарным синдромом с многососудистым поражением», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» - 14.01.26.

### Актуальность темы исследования

В Российской Федерации в настоящее время сохраняется высокая смертность от болезней системы кровообращения. Превалирующая доля в структуре сердечно-сосудистой смертности принадлежит ишемической болезни, особенно острому коронарному синдрому.

Современные рекомендации по лечению больных с острым коронарным синдромом и многососудистым поражением включают проведение реваскуляризации в бассейне симптом-связанной артерии и полной реваскуляризации миокарда в последующем, а также подбор оптимальной медикаментозной терапии. Хирургическая реваскуляризация миокарда выполняется с использованием транскатетерных технологий или открытых операций на сердце. За последние 20 лет сравнению двух методов оперативного вмешательства – чрескожных коронарных вмешательств и аортокоронарному шунтированию посвящено много рандомизированных исследований. Однако вопросы выбора оптимальной стратегии полной реваскуляризации миокарда у больных острым коронарным синдромом и многососудистым поражением коронарного русла промежуточной степени тяжести по шкале Syntax после успешного стентирования симптом-связанной

артерии различными типами стентирующих каркасов до настоящего времени практически не изучены. Постоянно совершенствуется техника оперативных вмешательств, появляются новые поколения стентов с лекарственным покрытием, пересматриваются взгляды на инвазивное лечение протяженных поражений коронарных артерий.

Таким образом, цели и задачи, определенные автором в исследовательской работе актуальны, всецело соответствуют современным задачам в лечении сердечно-сосудистых заболеваний, тактики обследования, ведения и лечения больных острым коронарным синдромом с многососудистым поражением коронарного русла. Это показывает большую научно-практическую ценность диссертационной работы Бочарова Александра Владимировича.

### **Научная новизна исследования**

В представленной работе впервые в Российской Федерации, на основании изученного большого клинического материала, проведен анализ ближайших и отдаленных результатов различных стратегий этапной коррекции нарушений многососудистым поражением промежуточной степени тяжести по шкале Syntax и разработана наиболее эффективная и безопасная стратегия этапного лечения. Выявлены предикторы возникновения неблагоприятных сердечно-сосудистых событий в зависимости от техники выполнения той или иной ступени этапной стратегии. Определены факторы риска, способствующие ухудшению отдаленных результатов в зависимости от комбинации частей этапной стратегии реваскуляризации миокарда.

### **Обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций диссертации**

Обоснованность и достоверность результатов диссертационной работы Бочарова А.В. определяются грамотными методами статистической

обработки данных, рекомендаций, относящихся к выбору различных методов реваскуляризации миокарда, стратификации риска и послеоперационному ведению и наблюдению за больными с острым коронарным синдромом с многососудистым поражением после этапной коррекции нарушений коронарного кровообращения.

Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют целям и задачам, поставленным автором в начале диссертации, и четко изложены с отражением основного содержания исследовательской работы.

### **Практическая значимость исследования**

На основании полученных данных, выявленных при сравнительном анализе, разработана оптимальная стратегия этапной коррекции коронарного кровообращения у больных острым коронарным синдромом с многососудистым поражением, определены причины неблагоприятных сердечно-сосудистых событий после различных методов реваскуляризации миокарда на каждой стадии этапных стратегий и факторы риска наступления «больших» неблагоприятных сердечно-сосудистых событий в отдаленном периоде в зависимости от конкретной этапной стратегии реваскуляризации миокарда.

Анализ полученных данных продемонстрировал, что наиболее безопасной и эффективной стратегией этапной коррекции коронарного кровообращения у больных острым коронарным синдромом с многососудистым поражением промежуточной степени тяжести по шкале Syntax является стентирование симптом-связанной артерии с использованием стентов с лекарственным покрытием 3 поколения и затем – полная функциональная реваскуляризация методом аортокоронарного шунтирования; применение голометаллических стентов ухудшает отдаленные результаты вне зависимости от выбранной стратегии; отсутствуют различия между одностентовой и двухстентовой тактиками лечения протяженных поражений коронарных артерий.

## **Оценка содержания работы, ее завершенности в целом, замечания по оформлению**

Работа изложена на 215 страницах печатного текста. Состоит из введения, обзора литературы, главы описания примененных материалов и методов исследований, глав, посвященных результатам проведенных исследований, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 341 источник, из которых – 65 отечественных и 276 зарубежных. Представленный материал содержит 50 таблиц и 45 рисунков.

**Во введении** автор раскрывает актуальность исследуемой темы и ее научную новизну, делая ссылки на современное состояние проблемы. Цели и задачи обоснованно следуют из ее актуальности, новизны и практической значимости работы.

**В первой главе** автор проводит анализ актуальности научных источников, полно и всесторонне освещает изучаемую проблему с точки зрения современного научного знания. В данной главе хорошо изложены актуальные научные взгляды на лечение пациентов острым коронарным синдромом (ОКС) с многососудистым поражением с акцентом на существующие рекомендации. Замечаний к главе нет.

**Вторая глава** диссертационной работы посвящена характеристике 970 пациентов с острым коронарным синдромом и многососудистым поражением промежуточной степени тяжести по шкале Syntax, которым выполнили тот или иной вариант стратегии этапной коррекции нарушений коронарного кровообращения. Четко описаны критерии включения и исключения в исследование. Также описаны все методы, используемые для изучения и наблюдения за исследуемыми группами больных.

**В третьей главе** представлены отдаленные результаты двух стратегий этапной коррекции нарушений коронарного кровообращения у больных ОКС с многососудистым поражением коронарного русла промежуточной тяжести по шкале Syntax с успешно выполненным стентированием симптом-

связанной артерии с применением стентов с лекарственным покрытием 3 поколения на первом этапе и полной функциональной реваскуляризацией на втором этапе, выполненной кардиохирургическим (аортокоронарное шунтирование) или эндоваскулярным (стентирование с использованием стентов с лекарственным покрытием 3 поколения) методом. Между группами определен вес факторов риска, определяющих вероятность развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий. По результатам проведенного анализа показано преимущество этапной стратегии, в которой полная функциональная реваскуляризация выполнена методом АКШ.

**Четвертая глава** сравнивает и анализирует полученные результаты этапной реваскуляризации миокарда в зависимости от типа имплантированных в симптом-связанную артерию стентов. По данным приведенных результатов доказано, что применение голометаллических стентов приводит к более высокой частоте реваскуляризации в отдаленном периоде.

**В пятой главе** сравниваются отдаленные результаты аортокоронарного шунтирования у больных после успешного стентирования симптом-связанной артерии по поводу ОКС с применением голометаллических стентов в зависимости от типа сформированного к данной артерии анастомоза. При анализе результатов не получено достоверных различий между маммарокоронарным и аутовенозным шунтами у вышеназванных групп пациентов.

**Шестая глава** посвящена сравнению отдаленных результатов протяженного стентирования симптом-связанной артерии у больных ОКС без подъема сегмента ST в зависимости от количества и типа используемых стентов. Доказано, что отсутствуют различия по отдаленным результатам между одностентовой и двухстентовой методиками с применением стентов с лекарственным покрытием 3 поколения, а также достоверное увеличение числа неблагоприятных «больших» сердечно-сосудистых событий при

использовании комбинации стента с лекарственным покрытием 3 поколения и голометаллического стента.

Каждая глава (3, 4, 5, 6) заканчивается обсуждением полученных результатов, сопоставлением с данными рандомизированных клинических исследований, мета-анализов и существующих рекомендаций. Замечаний к главам, посвященным собственным результатам нет.

Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют целям и задачам, поставленным автором в начале диссертации, четко изложены и отражают основное содержание диссертационной работы, которая заканчивается 6 выводами и 5 практическими рекомендациями. Замечаний нет.

### **Подтверждение опубликованных основных результатов диссертации в научной печати**

У автора диссертационной работы имеется 17 печатных работ, из них 15 статей в журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией по специальности 14.01.26 – «сердечно-сосудистая хирургия». В печатных работах отражены все основные результаты исследования.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Автореферат позволяет получить полное представление об исследовании, точно передавая содержание работы. К диссертационной работе замечаний по содержанию и оформлению нет.

### **Заключение**

Диссертация Бочарова Александра Владимировича на тему «Этапная коррекция нарушений коронарного кровообращения у больных острым коронарным синдромом с многососудистым поражением» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи – разработка стратегии этапной коррекции

нарушений коронарного кровообращения у больных острым коронарным синдромом с многососудистым поражением.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Бочарова Александра Владимировича соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук согласно пункту 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года в актуальной редакции, предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Автор Бочаров Александр Владимирович достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 – «сердечно-сосудистая хирургия».

Официальный оппонент

Заведующий отделением реконструктивной хирургии и корня аорты, профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии с курсом аритмологии и клинической электрофизиологии

Института подготовки кадров высшей квалификации и профессионального образования

ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, доктор медицинских наук

Владимир Александрович Мироненко

Подпись заведующего отделением реконструктивной хирургии и корня аорты, профессора кафедры сердечно-сосудистой хирургии с курсом аритмологии и клинической электрофизиологии Института подготовки кадров высшей квалификации и профессионального образования ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, доктора медицинских наук В.А. Мироненко заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, профессор, доктор медицинских наук,

Н.О. Сокольская

Адрес: Россия, 121552, г. Москва, Рублевское шоссе д. 135  
Телефон: +7 (495) 414-7976.

Е-mail: [info@bakulev.ru](mailto:info@bakulev.ru)

« 16 » марта 2020 год