

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Логиновой Светланы Константиновны на тему «Применение внутрисосудистых методов исследования при лечении пациентов с «ложными» бифуркационными стенозами ствола левой коронарной артерии», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. - Сердечно-сосудистая хирургия

Стенозы ствола левой коронарной артерии представляют собой одно из наиболее прогностически неблагоприятных проявлений ишемической болезни сердца. В последние годы отмечается устойчивый рост числа эндоваскулярных вмешательств и научных исследований у пациентов с данной патологией. Однако, в клинической практике сохраняется ряд нерешённых вопросов, в отношении так называемых «ложных» бифуркационных поражений. Сложность ангиографической оценки поражения приводит к ошибкам в определении распространенности атеросклеротической бляшки и неоптимальной реваскуляризации, увеличивая риски возникновения осложнений и повторных вмешательств. Помочь в решении данной проблемы могут современные методы внутрисосудистой визуализации (внутрисосудистое ультразвуковое исследование, оптическая когерентная томография) и функциональной оценки (фракционный резерв кровотока), однако при «ложных» бифуркационных стенозах ствола левой коронарной артерии данные по применению внутрисосудистых методов исследования представлены лишь единичными исследованиями, что делает настоящую работу своевременной и клинически востребованной.

Представленная в работе проблема освещена автором всесторонне в разделе актуальности исследования, подкреплена современными статистическими данными и ссылками на международные исследования. Все поставленные задачи исследования получили четкие, статистически обоснованные ответы, сформированные на основе репрезентативной выборки пациентов и рандомизированного дизайна исследования. Безопасность и эффективность применения как внутрисосудистого ультразвука, так и оптической когерентной томографии, а также стратегии отсрочки вмешательства на основании объективных критериев, проанализированы с применением современных статистических методов, что подтверждает достоверность полученных результатов.

Анализируя автореферат диссертации Логиновой Светланы Константиновны, большой интерес представляет прямое сравнительное исследование клинической эффективности методов внутрисосудистой визуализации – внутрисосудистого ультразвука и оптической когерентной томографии у пациентов в течение 3-летнего периода после реваскуляризации, а также тех, кому выполнение вмешательства было отложено. Кроме того, определение порогового значения фракционного резерва кровотока <0.89 в передней нисходящей артерии, как предиктора неблагоприятных исходов и как доказательство целесообразности рутинного измерения фракционного резерва кровотока в боковой ветви после провизионного стентирования являются важными практическими выводами, способными повлиять на стандарты оказания помощи.

Результаты диссертационного исследования Логиновой Светланы Константиновны имеют высокое научно-практическое значение и могут широко использоваться в клинической работе отделений рентгенохирургических методов диагностики и лечения и сердечно-сосудистой хирургии.

Принципиальных замечаний к работе нет. Автореферат оформлен в соответствии с существующими стандартами, представленная информация является исчерпывающей, хорошо структурирована и иллюстрирована. Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют поставленным задачам и результатам проведенного исследования.

Таким образом, диссертация Логиновой Светланы Константиновны является законченным научно-квалификационным трудом, в котором решена поставленная научная задача по оценке роли внутрисосудистых методов исследования при определении оптимальной лечебной тактики у пациентов с ложными бифуркационными стенозами ствола левой коронарной артерии. Работа соответствует требованиям, предъявленным к диссертации на соискание учёной степени кандидата наук в п. 2.2. раздела II Положения о присуждении учёных степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утверждённого учёным советом РУДН протокол УС -1 от 22.01.2024 г., а её автор, Логинова Светлана Константиновна, заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Генеральный директор, заведующая отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения,
врач по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению
ООО «Чеховский сосудистый центр»
кандидат медицинских наук (14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия)



Чернигина Татьяна Петровна

Дата «11» 12 2025 г.

Подпись к.м.н. Чернигиной Татьяны Петровны заверяю:

Специалист по кадрам
ООО «Чеховский сосудистый центр»



Пономарева Марина Григорьевна



Чеховский сосудистый центр, ООО «ЧСЦ», адрес : 142301, Московская обл., г. Чехов, улица Береговая, д. 36А, тел. : +7 (800) 500-09-62, e-mail: info@chekhovsc.ru, сайт: <https://chekhovsc.ru>

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Логиновой Светланы Константиновны на тему «Применение внутрисосудистых методов исследования при лечении пациентов с «ложными» бифуркационными стенозами ствола левой коронарной артерии», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. - Сердечно-сосудистая хирургия

Ежегодно в России отмечается устойчивый рост эндоваскулярных вмешательств при поражениях ствола левой коронарной артерии. Несмотря на накопленный опыт и наличие исследований, совершенствующих технические аспекты вмешательства, стенозы ствола продолжают относиться к числу наиболее сложных форм коронарной патологии. Обусловлено это, прежде всего, особенностями функциональной оценки кровотока в зоне бифуркации и высоким риском тяжёлых осложнений как во время процедуры, так и в отдалённом периоде. «Ложные» бифуркационные стенозы ствола левой коронарной артерии встречаются чаще всего и обладают наибольшей диагностической сложностью, поскольку ангиография не всегда позволяет достоверно оценить распространение атеросклеротической бляшки области карины бифуркации. Неполная или неверная интерпретация данных поражения, усложняет выбор тактики чрескожного вмешательства, увеличивает длительность операции и повышает риск возникновения осложнений.

Повышение эффективности и безопасности чрескожных вмешательств на стволе левой коронарной артерии возможно с помощью внутрисосудистых методов исследования, таких, как внутрисосудистый ультразвук, оптическая когерентная томография и фракционный резерв кровотока. Современные данные подтверждают, что данные методики позволяют подтвердить обоснованность вмешательства, а при выполнении реваскуляризации значимо снижают частоту осложнений и повторных операций. Однако пациенты с «ложными» бифуркационными стенозами ствола левой коронарной артерии в большинстве крупных исследований не анализировались в отдельной когорте больных, что не позволяет объективно оценить эффективность различных методик у данной группы пациентов. Отсутствие прямых сравнительных исследований внутрисосудистых методик по их диагностической ценности и влиянию на выбор тактики и исходы вмешательства у данной категории пациентов делает данную работу актуальной и подтверждает ее практическую значимость.

Анализируя автореферат, обращает на себя внимание прямое сравнение внутрисосудистого ультразвука и оптической когерентной томографии на диагностическом этапе у пациентов с «ложными» бифуркационными стенозами ствола левой коронарной артерии демонстрирующее их равную диагностическую ценность в определении истинного распространения бляшки. Полученные данные, совместно с выделенными пороговыми значениями фракционного резерва кровотока после вмешательства, позволили разграничить случаи, требующие стентирования, и случаи, где вмешательство может быть отложено без ухудшения прогноза. Это сформировало теоретическую основу обоснованной отсроченной реваскуляризации при пограничных поражениях.

Практическая значимость исследования подтверждена тем, что применение любой из двух визуализирующих методик приводит к сопоставимо низкой частоте кардиальных осложнений и повторных вмешательств в течение трёх лет наблюдения, независимо от выбранной тактики. Это позволяет безопасно использовать отсрочку вмешательства при отсутствии гемодинамической значимости. Также при значении фракционного резерва кровотока <0.89 в передней нисходящей артерии, является предиктором неблагоприятных исходов и доказательством целесообразности рутинного измерения фракционного резерва кровотока в боковой ветви после провизионного стентирования.

Результаты диссертационного исследования Логиновой Светланы Константиновны имеют научно-практическое значение и могут широко использоваться в клинической работе отделений сердечно-сосудистой хирургии, рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, а также в учебном процессе студентов старших курсов по профилю сердечно-сосудистая хирургия.

Автореферат написан традиционным языком, его структура и оформление соответствует требованиям ВАК и содержит необходимые разделы. Цели и задачи сформулированы логично и конкретно. С целью решения поставленных задач были применены подходящие методы исследования пациентов, включая набор лабораторно-инструментальных методик и статистический инструментарий. Автореферат достаточно иллюстрирован таблицами и рисунками, отражающими основные результаты работы. Полученные материалы обработаны с использованием современных методов статистического анализа, что придает результатам должную убедительность и достоверность. Практические рекомендации и выводы сформулированы корректно, основаны на данных проведенного исследования и обладают безусловной значимостью для практического здравоохранения. Принципиальных замечаний к автореферату нет.

Таким образом, диссертация Логиновой Светланы Константиновны является законченным научно-квалификационным трудом, в котором решена поставленная научная задача, направленная на улучшение непосредственных и отдаленных результатов лечения у пациентов с «ложными» бифуркационными стенозами ствола левой коронарной артерии при помощи внутрисосудистых методов исследования. Работа соответствует требованиям, предъявленным к диссертации на соискание учёной степени кандидата наук в п. 2.2. раздела II Положения о присуждении учёных степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утверждённого учёным советом РУДН протокол УС -1 от 22.01.2024 г., а её автор, Логинова Светлана Константиновна, заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Заведующий отделением рентгенохирургических
методов диагностики и лечения
ФГБУ «НМИЦ эндокринологии
им. академика И.И. Дедова» МЗ РФ,
доктор медицинских наук
(14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия)

Мовсисянц Михаил Юрьевич

Дата « 3 » 12 2025 г.

Подпись д.м.н. Мовсисянца Михаила Юрьевича. заверяю:

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ эндокринологии
им. академика И.И. Дедова» МЗ РФ,
доктор медицинских наук

Дзеранова Лариса Константиновна

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Логиновой Светланы Константиновны на тему
«Применение внутрисосудистых методов исследования при лечении пациентов с
«ложными» бифуркационными стенозами ствола левой коронарной артерии»,
представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по
специальности 3.1.15. - Сердечно-сосудистая хирургия

Бифуркационные стенозы ствола левой коронарной артерии имеют высокую клиническую значимость, поскольку данный сегмент обеспечивает перфузию значительной части миокарда левого желудочка. Наиболее распространённым вариантом стенозов являются «ложные» бифуркационные поражения. Однако, несмотря на их частую встречаемость, данная когорта больных до сих пор остаётся недостаточно изученной. Ангиографическая оценка в подобных случаях зачастую не позволяет достоверно определить истинную протяжённость атеросклеротической бляшки и ее структуру, что приводит к выбору неоптимальной лечебной тактики.

Внутрисосудистые методы исследования позволяют компенсировать диагностические ограничения ангиографии, исключая субъективную трактовку характера поражения. Внутрисосудистый ультразвук и оптическая когерентная томография обеспечивают объективную оценку атеросклеротической бляшки, тогда как измерение фракционного резерва кровотока определяет функциональную значимость стеноза и необходимость вмешательства. Несмотря на обширную доказательную базу и высокий диагностический потенциал внутрисосудистых методов исследования, их применение при «ложных» бифуркационных стенозах ствола левой коронарной артерии недостаточно изучено. Имеющиеся данные фрагментарны и не позволяют определить влияние внутрисосудистых методов исследования на клинические исходы вмешательства. Исследование Логиновой С.К. восполняет существующий дефицит данных о влиянии внутрисосудистых методов исследования на тактику лечения пациентов с «ложными» бифуркационными стенозами ствола левой коронарной артерии.

Существенным результатом работы является впервые выполненное прямое сопоставление двух методов внутрисосудистой визуализации — внутрисосудистого ультразвукового исследования и оптической когерентной томографии — применительно к детализации распространённости атеросклеротического поражения в зоне бифуркации и оценка влияния на клинические исходы в течение 3-х летнего периода наблюдения. Также важным результатом представляется определение порогового уровня фракционного резерва кровотока, коррелирующего с риском неблагоприятных исходов. Установленное значение фракционного резерва кровотока $< 0,89$ в передней нисходящей артерии служит надёжным предиктором и подтверждает необходимость рутинного функционального контроля боковой ветви после провизионного стентирования, формируя базу для новой системы стратификации риска.

Практическая значимость исследования заключается в подтверждении сопоставимой диагностической чувствительности и прогностической ценности внутрисосудистого ультразвука и оптической когерентной томографии при выборе тактики лечения пациентов с «ложными» бифуркационными стенозами ствола левой коронарной артерии. Использование любой из этих методик с одинаковой эффективностью позволяет безопасного отсрочить вмешательство при отсутствии функциональной значимости поражения, а при необходимости его выполнения уменьшить число осложнений и снизить количество повторных реваскуляризаций в течение 3-х летнего периода наблюдения.

Результаты диссертационного исследования Логиновой Светланы Константиновны обладают значительной научно-практической ценностью и могут быть внедрены в работу подразделений сердечно-сосудистой хирургии и рентгенэндоваскулярной диагностики и

лечения, а также могут быть использованы в учебном процессе при обучении студентов 5-6 курсов по модулю сердечно-сосудистая хирургия.

Автореферат полноценно отражает актуальность проблемы, в нем четко определены цель и задачи исследования, обозначены научная новизна и положения, выносимые на защиту, отмечен личный вклад автора. Полученные материалы обработаны с использованием современных методов статистического анализа. Принципиальных замечаний к структуре, содержанию и оформлению автореферата нет. В заключении имеются логически вытекающие из исследования выводы и практические рекомендации.

Таким образом, диссертация Логиновой Светланы Константиновны является законченным научно-квалификационным трудом, в котором решена поставленная научная задача оптимизация тактики лечения пациентов с «ложными» бифуркационными стенозами ствола левой коронарной артерии на основании внутрисосудистых методов исследования. Работа соответствует требованиям, предъявленным к диссертации на соискание учёной степени кандидата наук в п. 2.2. раздела II Положения о присуждении учёных степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утверждённого учёным советом РУДН протокол УС -1 от 22.01.2024 г., а её автор, Логинова Светлана Константиновна, заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Заведующий рентгенодиагностическим отделением ангиографии,
доцент кафедры «Рентгенэндоваскулярных диагностики и лечения»
Университетской клинической больницы №1

ФГАОУ ВО Первый МГМУ

им. И.М. Сеченова Минздрава России

(Сеченовский Университет)

кандидат медицинских наук

*14.01.13 - Лучевая диагностика,
лучевая терапия*

Савостьянов Кирилл Александрович

Дата «15» ноября 2025 г.

Подпись к.м.н., Савостьянова Кирилла Александровича заверяю:

Заместитель главного врача по медицинской части
Университетской клинической больницы №1

ФГАОУ ВО Первый МГМУ

им. И.М. Сеченова Минздрава России

(Сеченовский Университет)

кандидат медицинских наук



Меситская Динара Фератовна

Университетская клиническая больница №1 федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), 119991, Москва, ул. Большая Пироговская, д.6; телефон: +7(499)450-88-89; e-mail: ukb1sech@yandex.ru, сайт: <https://sechenovclinic.ru/>