

О Т З Ы В
на автореферат диссертации А.В. КАРПОВА
«Оптимизация результатов эндоваскулярной коррекции бифуркационных
поражений коронарных артерий у пациентов с острым коронарным
синдромом»,
представленной на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия

В диссертации А.В. Карпова исследуется вопрос непосредственных и отдаленных результатов бифуркационных стентирований на фоне острого коронарного синдрома. Актуальность темы определяется тем, что у четверти от всех пациентов с острым коронарным синдромом наблюдаются симптом-связанные бифуркационные поражения коронарных артерий. Однако в литературе недостаточно данных, посвященных непосредственным и отдаленным результатам бифуркационных стентирований у пациентов с острым коронарным синдромом.

В настоящий момент доля двухстентовых методик коррекции бифуркационных стенозов остается на высоком уровне несмотря на то, что рутинными признаны одностентовые методики. Данное явление связано с тем, что одностентовые методики в части случаев заканчиваются неудовлетворительно, что требует выполнения двухстентовой методики. Знание факторов риска неоптимального результата одностентовой методики позволит тщательнее планировать оперативное вмешательство, что уменьшит риск как интраоперационных, так и отдаленных осложнений. Однако, в литературе эти факторы риска освещены в недостаточном объеме. Стоит отметить, что разные исследования дают разные данные об эффективности той или иной методики эндоваскулярной коррекции бифуркационных поражений коронарных артерий, что затрудняет выбор техники бифуркационного стентирования, особенно в условиях ограниченного времени на планирование оперативного вмешательства у пациентов с острым коронарным синдромом.

В ходе исследования было выполнено 287 бифуркационных стентирований у 271 пациента (у 16 пациентов было поражение двух

бифуркаций). Представлено, что бассейн правой коронарной артерии поражается лишь в 10,7% случаев, а в половине от всех случаев поражаются передняя нисходящая артерия и диагональные ветви (53,8%). Выявлено, что в 72,2% случаев пораженные бифуркции обладают углом между дочерними ветвями менее 70°, то есть представлены бифуркациями с Y-типов ангуляции дочерних ветвей. Также обнаружено, что в большинстве случаев (65,5%) боковая ветвь изначально не вовлечена в атеросклеротический процесс.

Представлено, что в 56,2% случаев результат Provisional-стентирования без kissing-дилатации является неоптимальным и требует перехода к Provisional-стентированию с kissing-дилатацией. Определено, что в 19,2% случаев результат Provisional-стентирования с kissing-дилатацией является неудовлетворительным и необходимо расширение объема оперативного вмешательства до двухстентовой методики. Выявлено, что частота неоптимальных результатов Provisional-стентирования без kissing-дилатации возрастает при вовлечении в атеросклеротический процесс боковой ветви и при визуализации дефекта контрастирования или кальциноза в зоне бифуркации. Показано, что изначальное вовлечение боковой ветви в атеросклеротический процесс увеличивает частоту возникновения неудовлетворительных результатов Provisional-стентирования с kissing-дилатацией до 44,3%.

Определена частота рестенозов у бифуркационных стентирований, которая составила 10,3%, причем при проведении анализа разницы в частоте отдельно по методикам выявлено не было. Установлено, что рестеноз чаще встречался у пациентов со стволовым поражением (23,7%) и у пациентов с изначально пораженной боковой ветвью (14,9%).

Основываясь на полученных результатах исследования, предложен алгоритм по выбору методики бифуркационного стентирования на фоне острого коронарного синдрома, основанный на локализации бифуркации, типе ее поражения и тяжести состояния пациента.

В работе Карпова А.В. представлены результаты исследования, которые были получены в ходе выполнения поставленных задач. Эти результаты

позволили автору достичь цели исследования и сделать обоснованные выводы, которые отражают результаты исследования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Материалы, представленные в автореферате, позволяют заключить, что диссертация Карпова А.В. представляет собой завершенную научную работу, которая имеет важное значение для развития медицины. В ней решена научная задача улучшения результатов эндоваскулярной коррекции бифуркационных поражений коронарных артерий на фоне острого коронарного синдрома.

Диссертационная работа соответствует требованиям, установленным п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук. Автор работы заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Заведующий отделением сосудистой хирургии №1
ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 имени профессора С.В. Очаповского»,
доктор медицинских наук,
доцент

Роман Александрович Виноградов

«20» 11 2024 г.

Подпись д.м.н., доцента Виноградова Романа Александровича
«ЗАВЕРЯЮ»:

Ученый секретарь ГБУЗ «НИИ-ККБ №1 имени профессора С.В. Очаповского»,
кандидат медицинских наук
доцент

Федор Иванович Ларин



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Научно-исследовательский институт - Краевая клиническая больница № 1 имени профессора С.В. Очаповского» Министерства здравоохранения Краснодарского края

Адрес: 350086, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. 1 Мая, д. 167.

E-mail: kkb1@mail.ru

Телефон: +7 (861) 252-88-57