

О Т З Ы В

на автореферат диссертации Карпова А.В.
«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

Актуальность диссертационного исследования А.В. Карпова обусловлена противоречивыми как непосредственными, так и отдаленными результатами различных методик бифуркационных стентирований у пациентов с острым коронарным синдромом.

Несмотря на развитие современной интервенционной кардиологии лечение бифуркационных поражений коронарных артерий остаётся сопряжённым с повышенным риском неблагоприятных сердечно-сосудистых событий по сравнению с поражениями без вовлечения бифуркации. Это особенно актуально для пациентов с острым коронарным синдромом, так как результаты экстренных стентирований хуже, чем плановых.

Основным способом коррекции бифуркационных поражений коронарных артерий являются одностентовые методики, однако их результаты в части случаев являются неоптимальными, что требует выполнения двухстентовых методик. Знание предикторов неудовлетворительных результатов бифуркационных стентирований позволяет продумать оптимальную тактику еще на этапе планирования оперативного вмешательства, что влечет за собой лучшие отдаленные результаты операций.

В исследование был включен 271 пациент с острым коронарным синдромом, у которых клиничко-зависимые поражения являлись бифуркационными. В ходе исследования было установлено, что бифуркационные поражения в 89,3% случаев наблюдаются в левой коронарной артерии. В частности, передняя нисходящая артерия с диагональными ветвями оказалась поражена в 53,8% случаев. Также было выявлено, что в 65,5%

случаев атеросклеротический процесс не затрагивает боковую ветвь. Проанализирована частота встречаемости различных типов ангуляции дочерних ветвей бифуркации. Результаты показали, что Y-тип бифуркации наблюдается в 72,2% случаев, T-тип бифуркации — в 27,1% случаев, а тип бифуркаций с обратной ангуляцией — в 0,7% случаев.

Показано, что переход к Provisional-стентированию с kissing-дилатацией осуществляется в 56,2% наблюдений. Чаще необходимость в kissing-дилатации возникает при визуализации кальциноза в зоне бифуркации (71,1%), дефекта контрастирования в области бифуркации (69,7%) и в том случае, если боковая ветвь была поражена изначально (76,3%). Выявлено, что необходимость в двухстентовой методике возникает в 19,2% случаев, причем увеличивает такую необходимость до 44,3% изначальное вовлечение боковой ветви в атеросклеротический процесс. Обнаружено, что угол между дочерними ветвями не оказывает влияния расширения объема оперативного вмешательства.

При остром коронарном синдроме решающее значение имеет скорость восстановления просвета целевых артерий и разработанный алгоритм дифференцированного подхода к выбору методики бифуркационного стентирования, который учитывает тяжесть состояния пациента, локализацию пораженной бифуркации, а также тип бифуркационного поражения помогает оптимизировать результаты оперативного лечения.

В результате анализа представленных материалов были сформулированы научные тезисы, которые подкреплены практическими данными. Выполнение всех задач, поставленных перед автором диссертации, позволило достичь цели исследования и сделать обоснованные выводы, которые точно отражают результаты проделанной работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ автореферата показал, что диссертация А.В. Карпова представляет собой законченное научное исследование, которое содержит решение важной задачи по улучшению результатов бифуркационных стентирований

коронарных артерий у пациентов на фоне острого коронарного синдрома. Это исследование имеет большое значение для развития сердечно-сосудистой хирургии.

Диссертационное исследование А.В. Карпова соответствует требованиям, установленным пунктом 9 Положения о присуждении учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842, для диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук. Автор работы заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Главный врач

ООО «Клиника медицинских экспертиз»

д.м.н., профессор

Максим Николаевич Кудыкин

Подпись М.Н. Кудыкина заверяю:

А.А. Н. Волн

д.м.н. О.И. Лавинья с.б.

600020, Российская Федерация,
г. Владимир, ул. Большая Нижегородская,
д. 71-г, строение А, тех. этаж, помещение 1
Телефон: +7 (4922) 77-99-77
E-mail: linikamedexpert@mail.ru

