

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ  
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ТЕРАПИИ  
И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ»**

Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
(ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России)  
101990, Москва, Петроверигский пер., 10 стр.3  
тел: (495) 623-86-36, факс: (495) 621-01-22

08 СЕН 2023 № 01/01 - 704

на № \_\_\_\_\_

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
Директор Федерального  
государственного бюджетного  
учреждения «Национальный  
медицинский исследовательский  
центр терапии и профилактической  
медицины» Министерства  
здравоохранения Российской  
Федерации,  
академик РАН, д.м.н., профессор  
Драпкина Оксана Михайловна



« 7 » сентября 2023 г.

**ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Ахрамовича Руслана Валерьевича «Сравнительная эффективность трансрадиального и дорсопальмарного доступов при чрескожных коронарных вмешательствах у пациентов с острым коронарным синдромом» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия в диссертационный совет ДСУ 208.001.30 на базе ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

**Актуальность темы выполненной работы.**

Применение трансрадиального доступа при чрескожных коронарных вмешательствах у пациентов с острым коронарным синдромом имеет 1 класс, уровень доказательности «А» рекомендаций Европейского кардиологического общества по лечению пациентов с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST и реваскуляризации миокарда. Сохраняющаяся высокая частота механических осложнений при трансрадиальном доступе создала плодородную почву для поиска методов их профилактики. Доступ через дистальный сегмент лучевой артерии снижает их частоту и увеличивает

комфорт пациента. Несмотря на доказанную безопасность и эффективность применения классического лучевого доступа при проведении чрескожных коронарных вмешательств у пациентов с острым коронарным синдромом и в ходе elective реваскуляризации миокарда, на сегодняшний день отсутствуют исследования, посвященные технике выполнения, клиническим преимуществам, показаниям и противопоказаниям к применению дистальных видов лучевого доступа при первичных чрескожных коронарных вмешательствах у пациентов с диагнозом «острый коронарный синдром». Следовательно, актуальность темы диссертационного исследования очевидна.

### **Связь работы с планом научно-исследовательских работ.**

Диссертационная работа Ахрамовича Р.В. «Сравнительная эффективность трансрадиального и дорсопальмарного доступов при чрескожных коронарных вмешательствах у пациентов с острым коронарным синдромом» выполнена в соответствии с планом научных работ Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет).

### **Научная новизна исследования и полученных результатов**

Новизна представленной работы не вызывает сомнений. Впервые проведена сравнительная оценка госпитальных результатов применения дорсопальмарного («модифицированного» дистального) и трансрадиального доступов у пациентов, проходящих первичное чрескожное коронарное вмешательство по поводу острого коронарного синдрома. В двух параллельных группах проведен анализ клинико-anamnestических, процедурных данных, результатов инструментальных методов исследования, частоты местных осложнений со стороны доступа в госпитальном периоде, оценен показатель частоты конверсии доступа. Выявлена целесообразность проведения ультразвукового исследования лучевой артерии в точке



дорсопальмарного доступа перед процедурой чрескожного коронарного вмешательства.

### **Значимость для медицинской науки и практики полученных автором результатов.**

Диссертационная работа Ахрамовича Р.В. представляет значимый интерес для медицинской науки и клинической практики

В данном одноцентровом, проспективном исследовании выявлена сопоставимость результатов применения трансрадиального и дорсопальмарного лучевых доступов по продолжительности налаживания доступа, числу пункций, продолжительности и успешности самой эндоваскулярной процедуры. Отмечено достоверное превосходство дорсопальмарного доступа по показателю комфорта и субъективной переносимости гемостатической повязки в послеоперационном периоде, а также снижение числа «больших» гематом (EASY 3-4) и окклюзий лучевой артерии. Разработана методика оценки состояния дистальных отделов лучевой артерии с помощью ультразвукового исследования перед процедурой чрескожного коронарного вмешательства.

### **Личный вклад автора.**

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии во всех этапах диссертационного исследования. Диссертантом проведен отбор пациентов, выполнен анализ результатов исследований. Автор выполнил все оперативные вмешательства, проводил опрос пациентов в госпитальном периоде. Описание результатов исследования, практических рекомендаций и создание алгоритма выполнены диссертантом лично. Автором создана база данных для статистической обработки материала, проведен анализ и научная интерпретация полученных данных, опубликованы печатные работы по теме диссертации, полученные разработки внедрены в клиническую и образовательную практику. Все научные результаты в диссертационной работе получены соискателем самостоятельно.

## **Рекомендации по использованию результатов работы и выводов диссертации**

Дорсопальмарный лучевой доступ, выполняемый опытными операторами (имеющими опыт более 100 пункций лучевой артерии в дистальных отделах), является альтернативой «классическому» лучевому доступу при выполнении первичных чрескожных коронарных вмешательств у больных с острым коронарным синдромом ввиду снижения частоты механических осложнений (окклюзии лучевой артерии, гематомы 3–4 степени по шкале EASY, псевдоаневризмы), высокому уровню комфорта и во время и после процедуры при сопоставимых с «классическим» лучевым доступом показателях частоты конверсии, времени налаживания доступа, продолжительности процедуры, рентгеноскопии, лучевой нагрузке и расходу рентгеноконтрастного вещества. В случаях конверсии дорсопальмарного лучевого доступа первым вариантом выбора является ТРД на ипсилатеральной конечности. Использование ультразвукового исследования с целью оценки диаметра и состояния лучевой артерии в точках дорсопальмарного и «классического» лучевых доступов позволит оптимизировать результаты, снизив число осложнений и конверсий.

### **Количество печатных работ. Структура диссертационной работы, содержание диссертации, ее завершённость.**

Основные результаты диссертационной работы отражены в 6 печатных работах: подготовлено 3 научных статьи в журналах из Перечня рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / Перечня ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание учёной степени кандидата наук. Также по тематике исследования опубликованы 3 научные статьи в изданиях, индексируемых в международных базах (Scopus).

Диссертационная работа изложена на 77 страницах машинописного текста. Библиографический указатель включает 94 источника. Работа иллюстрирована 8 таблицами и 16 рисунками.



Во введении автор обосновывает актуальность проведенной работы, четко и логично формирует цель и задачи исследования, отмечая новизну и практическую значимость. Диссертантом внесен большой личный вклад в работу, самостоятельно выполнены клинические методы исследования, их интерпретация, статистическая обработка результатов.

Раздел, посвященный обзору литературы, написан подробно, правильно структурирован. Источники научной литературы хорошо подобраны, а материал логично изложен автором, что говорит о хорошем знании автором современного состояния проблем, связанных с применением трансрадиального доступа при чрескожных коронарных вмешательствах. Проанализировано достаточное количество современных печатных работ отечественных и зарубежных авторов.

В разделе материалы и методы исследования, диссертантом описана структура работы, алгоритм исследования, дано подробное описание примененных методов диагностики и статистической обработки. Дизайн полностью отражает цель и задачи исследования, в том числе критерии включения и исключения из исследования. Клинический материал является информативным и достаточным для решения поставленных задач.

В третьей главе автором представлены результаты собственных наблюдений, проанализированы полученные данные об эффективности применения дорсопальмарного доступа при первичных чрескожных коронарных вмешательствах у пациентов с острым коронарным синдромом. Для каждой из групп наблюдения приведен анализ количества попыток, продолжительности пункции лучевой артерии, времени процедуры, флюороскопии, конверсии который позволяет определить, что статистически значимых различий у пациентов групп трансрадиального и дорсопальмарного доступа выявлено не было. При этом выявлено достоверное преимущество дорсопальмарного доступа, проявляющееся в снижении частоты окклюзии лучевой артерии и «больших» гематом, что позволяет сделать вывод о

целесообразности его применения при первичных чрескожных коронарных вмешательствах у пациентов с острым коронарным синдромом.

В заключении диссертантом проведено обсуждение полученных результатов и их сопоставление с ранее опубликованными данными мировой литературы.

Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам и основаны на полученных результатах, отражая основные результаты выполненного исследования. Логическим продолжением выводов автора являются практические рекомендации, имеющие важное клиническое значение.

### **Достоинства и недостатки диссертационной работы.**

Диссертация Ахрамовича Р.В. является научно-практическим исследованием, которое написано литературным языком, вызывающее большой интерес. Детально описана методика выполнения дорсопальмарного лучевого доступа, а разработан алгоритм исследования и четкие критерии включения и исключения пациентов. Выводы и рекомендации обоснованы и подтверждены статистическими данными. Диссертация представляет собой тщательно продуманное практическое руководство по применению дорсопальмарного доступа при первичных чрескожных коронарных вмешательствах у пациентов с острым коронарным синдромом.

### **Заключение**

Таким образом, диссертационная работа Ахрамовича Руслана Валерьевича на тему «Сравнительная эффективность трансрадиального и дорсопальмарного доступов при чрескожных коронарных вмешательствах у пациентов с острым коронарным синдромом» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой дается ответ на вопрос целесообразности применения дорсопальмарного лучевого доступа при первичных чрескожных коронарных вмешательствах у пациентов с острым коронарным синдромом. Данная задача имеет существенное значение для рентгенэндоваскулярной хирургии, что соответствует требованиям п.16 положения о присуждении ученых степеней в



федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения России (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 06.06.2022 г. № 0692/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Ахрамович Руслан Валерьевич заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности – 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании совместном заседании Отдела инновационных методов профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний, Лаборатории рентгенхирургических эндоваскулярных методов лечения и Отделения рентгенхирургических методов диагностики и лечения Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России (протокол № 3 от «01» сентября 2023г).

Доктор медицинских наук,  
руководитель Отдела инновационных  
эндоваскулярных методов профилактики  
и лечения сердечно-сосудистых  
заболеваний ФГБУ «НМИЦ ТПМ»  
Минздрава России

Борис Александрович Руденко

Подпись доктора медицинских наук Б.А. Руденко заверяю:

Ученый секретарь  
ФГБУ «НМИЦ ТПМ»  
Минздрава России,  
кандидат медицинских наук



Елена Александровна Поддубская

« 7 » сентября 2023 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России)

Адрес: 119991 Москва, Петроверигский переулок, д.10, стр. 3  
+7 (495) 212-07-13, e-mail: [pr-gnicpm@mail.ru](mailto:pr-gnicpm@mail.ru), <https://gnicpm.ru>