

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Коротких Александра Владимировича на тему «Дистальный лучевой доступ как альтернатива классическому лучевому доступу при проведении коронароангиографий и чрескожных коронарных вмешательств» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия в ДСУ 208.001.30 при ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет).

В рецензируемой работе поставлена и решена актуальная для мировой интервенционной кардиологии задача – оценка эффективности и безопасности использования дистального лучевого доступа в пациентов с хроническим коронарным синдромом в среднесрочном периоде (3 месяца). Актуальность изучаемой автором проблемы не вызывает сомнений, так как все большее количество эндоваскулярных хирургов стали использовать дистальный лучевой доступ в своей рутинной практике. При этом в мировой литературе накоплено определенное количество ретро- и проспективных исследований по сравнению дистального и классического лучевого доступов с конечной точкой в момент выписки, но в настоящее время наибольший интерес представляют более отдаленные результаты сравнения двух доступов. Научная новизна исследования: впервые представлены среднесрочные результаты (от 1 дня до 3-х месяцев) проспективного рандомизированного клинического исследования применения дистального лучевого доступа в сравнении с классическим лучевым доступом при лечебных и диагностических коронарных интервенционных вмешательствах у пациентов с хроническим коронарным синдромом; исследовано количество окклюзий лучевой артерии при проведении интервенционных процедур через дистальный лучевой доступ, а также случаи окклюзии дистальной части лучевой артерии на тыльной поверхности кисти при проходимой собственно

лучевой артерии предплечья у пациентов с хроническим коронарным синдромом.

Автор в своей работе определил основные особенности дистального лучевого доступа: требует более тонкого и деликатного подхода в сравнении с классическим; при окклюзии дистально лучевой артерии остается проходимой непосредственно лучевая артерия и другие ее ветви. Впервые, как метод исследования доступов, использовал динамометрию кисти и большого и указательного пальцев. Согласно данным многофакторного анализа установил значимые предикторы, влияющие на риск возникновения окклюзии лучевой артерии: диаметр лучевой артерии, продолжительность процедуры и дни после интервенционного вмешательства. На основании этих данных разработал приложение «Прогнозирование окклюзии лучевой артерии у пациентов с хроническим коронарным синдромом». Эффективность использования дистального лучевого доступа у пациентов с хроническим коронарным синдромом, согласно проделанной работе, заключается в статистически значимом меньшем количестве окклюзий лучевой артерии, кровотечений типа BARC1, гематом > 5,0 см на первые и седьмые сутки после процедуры в среднесрочном периоде (3 месяца).

Результаты исследования в виде программного продукта – приложение «Прогнозирование окклюзии лучевой артерии у пациентов с хроническим коронарным синдромом» и алгоритма оптимального использования дистального лучевого доступа при интервенционных коронарных вмешательствах у пациентов с хроническим коронарным синдромом, активно применяется в практике рентгенэндоваскулярных хирургов Клиники кардиохирургии ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России (г. Благовещенск), Центре хирургии и литотрипсии (г. Москва), Клинике инновационной хирургии (г. Клин), ГБУЗ МО Мытищинской городской клинической больнице (г. Мытищи). Результаты и выводы проведенного исследования используются в учебном процессе на кафедре хирургии

факультета последиplomного образования ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России (г. Благовещенск).

По теме диссертации опубликовано 14 научных работ, из них 5 работ, включенные в международные базы данных; 3 статьи в рецензируемых научных журналах, включенных в перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / перечень Высшей аттестационной комиссии Министерства образования и науки РФ, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук; 1 патент на базу данных по теме исследования; 5 материалов конференций.

Автореферат в полном объеме отражает содержание диссертационной работы и соответствует современному методологическому уровню. Автором проанализирован достаточный объем материала и применены современные методы исследования, что обеспечивает достоверность полученных результатов. Основные положения, выводы и практические рекомендации хорошо аргументированы, изложены доступным научным языком. Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению автореферата не имеется.

Таким образом, диссертационная работа Коротких Александра Владимировича полностью соответствует п.16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет), утвержденного приказом ректора от 06.06.2022 г. №0692/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Коротких Александр Владимирович, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности – 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия.

Заведующий отделением
рентгенхирургических
методов диагностики и
лечения АО «Медси 2»
КДЦ на Красной Пресне,
доктор медицинских наук,
профессор



Осиев Александр Григорьевич

Подпись Осиева Александра Григорьевича заверяю,

Генеральный директор АО «Медси 2», доктор медицинских наук, профессор

«10» 10 2023 г.



(Абрамов И.С.)

Полное название:

Акционерное общество «Медси 2»

Место нахождения: 119021, г. Москва, ул. Пироговская Б., дом №7,
Тел.: +7 (495) 729-81-10, +7 (495) 723-80-89, сайт: <http://medsi.ru/>