

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Коротких Александра Владимировича на тему «Дистальный лучевой доступ, как альтернатива классическому лучевому доступу при проведении коронароангиографий и чрескожных коронарных вмешательств», по специальности 3.1.1 – рентгенэндоваскулярная хирургия на соискание учёной степени кандидата медицинских наук

Актуальность исследования. Диссертационная работа посвящена изучению преимуществ дистального лучевого доступа перед классическим лучевым доступом, что в настоящее время довольно актуально, так как потребность в дистальном доступе значительно возросла, причем не только в практике специалистов по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, но и сердечно-сосудистых хирургов, анестезиологов и реаниматологов.

Несмотря на все положительные аспекты использования лучевой артерии для коронарных интервенционных процедур, трансрадиальный доступ не лишен определенных осложнений, таких как диссекция, перфорация, спазм, которые способствуют удлинению процедуры и смене доступа. Самым же частым осложнением лучевого доступа остается окклюзия лучевой артерии, возникающая в раннем и позднем перипроцедурном периоде у 5 – 30 % пациентов, по данным различных исследований и мета-анализов. Это приводит к тому, что в дальнейшем, этот доступ практически невозможно или затруднительно использовать для повторных вмешательств.

Первые труды по использованию дистального лучевого доступа появились в 2014 – 2015 году, а с 2017 года, во всем мире стала набирать обороты популярность использования дистального лучевого при проведении различных эндоваскулярных вмешательств. Тем не менее, следует отметить, что данный доступ впервые применили и описали специалисты из России, в том числе, автор настоящего диссертационного исследования.

В настоящее время дистальный лучевой доступ активно используют при различных диагностических и лечебных коронарных вмешательствах, тем не менее, данных об отдаленных результатах (более года) наблюдения таких пациентов, практически нет. Абсолютно все существующие ретроспективные и проспективные исследования, посвященные данному вопросу, имеют один большой недостаток – короткий период наблюдения, от нескольких дней, до 1 месяца после процедуры. Кроме того, отсутствует исчерпывающая информация о возможности применения данного доступа у разных когорт пациентов, а также о состоянии конечности, качестве жизни пациента, что определяет актуальность выбранной автором темы исследования и целесообразность его проведения.

Научная новизна и практическая значимость полученных результатов. Впервые представлены среднесрочные результаты (от 1 дня до 3-х месяцев) проспективного рандомизированного исследования применения дистального лучевого доступа в сравнении с классическим лучевым доступом при лечебных и диагностических коронарных интервенционных вмешательствах у пациентов с хроническим коронарным синдромом. Уделено внимание не только частоте окклюзии самой лучевой артерии, но и отдельно, ее дистальной части, местным осложнениям и динамометрии конечности. Полученные результаты демонстрируют научно обоснованное, безопасное и эффективное использование дистального лучевого доступа у пациентов при проведении коронароангиографий и чрескожных коронарных вмешательств у пациентов с хроническим коронарным синдромом в среднесрочном периоде (статистически значимо ниже частота окклюзии лучевой артерии и гематом на ранних сроках).

Основываясь на литературных и собственных данных, автор разработал алгоритм применения дистального лучевого доступа при интервенционных коронарных вмешательствах у пациентов с хроническим коронарным синдромом. Выявлены предикторы, влияющие на риск окклюзии лучевой артерии, на основании чего, автором разработано приложение

«Прогнозирование окклюзии лучевой артерии у пациентов с хроническим коронарным синдромом». Чувствительность модели составила 97,2 %, а специфичность – 89,8 %, что демонстрирует высокую прогностическую ценность.

Обоснованность и достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций. Все научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации аргументированы, обоснованы и достоверны. Это определяется достаточным количеством представленного материала, а также корректно выполненной статистической обработкой результатов на основе методов вариационной статистики. Полученные выводы соответствуют поставленной цели и задачам. Практические рекомендации конкретны, аргументированы и согласуются с выводами.

Результаты работы могут быть внедрены в практику отделений сердечно-сосудистой хирургии, кардиологии и рентгенохирургических методов диагностики и лечения профильных учреждений здравоохранения, а также в учебном процессе при подготовке врачей по специальностям «сердечно – сосудистая хирургия» и «рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение».

Публикации результатов исследования. По материалам диссертации опубликовано 14 научных работ, из них 5 – индексируются в международных наукометрических базах данных, 3 – в рецензируемых научных журналах, включенных в перечень 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.

Структура диссертации. Диссертация на 127 страницах печатного текста, иллюстрирована 8 таблицами, 43 рисунками. Во введении убедительно обосновывается актуальность выбранной темы исследования. Обзор литературы представляет собой анализ проспективных и

ретроспективных исследований по теме диссертации, а также серий клинических наблюдений, литературных и систематических обзоров, мета-анализов. Автор изложил данные аналитической оценки вопросов обоснованности использования дистального лучевого доступа с точки зрения анатомии и физиологии, подробно остановился на вопросах реканализации окклюзий непосредственно лучевой артерии, процедуре выполнения дистальной пункции, а также ее особенностей при различных вмешательствах.

Во второй и третьей главе представлены методы исследования и частные вопросы дистального лучевого доступа на основе проделанной научной работы. Дизайн исследования разработан лаконично и ясно. Конечные точки определены грамотно, согласно заявленной цели и задач. Хочется отметить очень глубокое понимание статистического анализа автором работы. Автор очень подробно раскрыл особенности проксимального и дистального лучевого доступа – от момента начала вмешательства до наблюдения после интервенционной процедуры. Очень грамотно обоснована значимость левого дистального лучевого доступа в практике эндоваскулярного хирурга, подробно и понятно описан алгоритм оптимального использования дистального лучевого доступа при интервенционных коронарных вмешательствах у пациентов с хроническим коронарным синдромом.

Главы четыре и пять собственных материалов диссертационной работы подразделяются на изложение результатов и их обсуждение. Полученные данные убедительно свидетельствуют о том, что дистальный лучевой доступ статистически значимо снижает количество окклюзий лучевой артерии в раннем и среднесрочном периодах после интервенционного вмешательства. Также выявлен ряд положительных моментов по вторичной конечной точке (уменьшение количества местных гематом) в пользу нового доступа. Отмечая несомненную новизну полученных в диссертации результатов исследования, хотелось обратить внимание, что результаты могли бы быть

еще более значимыми при использовании для дистального лучевого доступа патентованного гемостаза.

Выводы и практические рекомендации автора диссертации четкие и обоснованно вытекают из поставленных задач. В целом, работа соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается непротиворечивостью методологической базы, последовательностью в используемых приемах и методах анализа, концептуальностью и взаимосвязанностью выводов.

Имеются незначительные стилистические и орфографические погрешности, которые не являются принципиальными замечаниями, способными повлиять на общую положительную оценку диссертации. Принципиальных замечаний к работе нет.

Заключение

Представленная диссертация Коротких Александра Владимировича на тему «Дистальный лучевой доступ как альтернатива классическому лучевому доступу при проведении коронароангиографий и чрескожных коронарных вмешательств», является логичным, законченным научно-квалификационным трудом, содержащим решение важной научно-практической задачи, связанной оптимизацией и возможностью использования дистального лучевого доступа при проведении коронароангиографий и чрескожных коронарных вмешательств у пациентов с хроническим коронарным синдромом.

Работа имеет существенное значение для рентгенэндоваскулярной хирургии и соответствует требованиям 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, заслуживает

присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности
– 3.1.1 - Рентгенэндоваскулярная хирургия.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой сердечно – сосудистой хирургии
факультета непрерывного медицинского образования

Медицинского института РУДН,

доктор медицинских наук, доцент

(специальность: 3.1.15 – сердечно – сосудистая хирургия)

3 25
«24» 10 2023 г.

Заурбек Хасанович Шугушев

Подпись д.м.н. Шугушева З.Х. удостоверяю,

Ученый секретарь Ученого Совета

факультета непрерывного медицинского образования

Медицинского института РУДН,

кандидат медицинских наук, доцент

Олеся Александровна Доготарь

Федеральное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов», 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6, www.rudn.ru,
контактный телефон: +7 (499) 936-87-87, адрес электронной почты: rudn@rudn.ru

Согласен на обработку персональных данных 3 25 З.Х. Шугушев