

Утверждаю
Директор
Федерального государственного
бюджетного научного учреждения
«Томский национальный исследовательский
медицинский центр
Российской академии наук»
Академик РАН
В.А. Степанов



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Научно-исследовательского института кардиологии – филиала
Федерального государственного бюджетного научного учреждения
«Томский национальный исследовательский медицинский центр
Российской академии наук»**

Диссертация Алишерова Юсуфжона Улугбек угли на тему «Гемодинамическая коронарная эффективность хирургической реваскуляризации миокарда у пациентов после предшествующих чрескожных коронарных вмешательств» выполнена в отделении сердечно-сосудистой хирургии Научно-исследовательского института кардиологии – филиала Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук».

Алишеров Юсуфжон Улугбек угли, 27.05.1993 года рождения, с 2012 по 2015 гг. проходил обучение в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «лечебное дело». С 2015 по 2019 гг. продолжил обучение в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «лечебное дело» (диплом № 107031 0169642 от 05 июля 2019 года).

С 2022 года работает врачом-сердечно-сосудистым хирургом в кардиохирургическом отделении №1 НИИ кардиологии Томского НИМЦ.

В период подготовки диссертации Алишеров Юсуфжон Улугбек угли проходил обучение по программе подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» с 01.10.2022 по 30.09.2025г.

Свидетельство об окончании аспирантуры выдано в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» 10.10.2025 г. № 107034 0408597.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Козлов Борис Николаевич, заведующий отделением сердечно-сосудистой хирургии Научно-исследовательского института кардиологии — филиала Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук».

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Актуальность

Пациенты, подвергающиеся коронарному шунтированию (КШ) после первичных чрескожных коронарных вмешательств (ЧКВ), отличаются от пациентов без предшествующих эндоваскулярных манипуляций на коронарных артериях. Согласно данным некоторых клиник предшествующее стентирование коронарных артерий оказывает негативное влияние, как на ранний, так и на долгосрочный прогноз течения ИБС после КШ. Это касается аспектов ремоделирования функции коронарных сосудов, развития тромбозов стентов (1,3-15%) и повышения риска возникновения повторных инфарктов миокарда и летальности, достигающей 45%, несмотря на адекватно восстановленный кровоток (Iakovou IS et al., 2025; Grieshaber P et al, 2020). Напротив, опубликованы исследования, в которых не было отмечено негативного влияния, предшествующего ЧКВ на летальность и частоту осложнений при последующем КШ (Van den Brule JM et al. 2005; 21. Gaszewska-Zurek E. et al. 2009).

Вероятно, что предшествующие эндоваскулярные вмешательства оказывают влияние на функциональность коронарных шунтов и могут повышать периоперационный риск хирургической реваскуляризации миокарда. Степень этого влияния и объем допустимых предшествующих процедур стентирования на прогноз результатов коронарного шунтирования до сих пор недостаточно изучен. Современное дооперационное исследование резерва миокардиального кровотока и интраоперационный контроль качества КШ могут определить роль

функциональной оценки сохранности дистального русла целевых коронарных артерий и работоспособности коронарных шунтов в прогнозе хирургического лечения пациентов после предшествующих ЧКВ.

Научная новизна

1. Впервые, на основании данных динамической однофотонной эмиссионной компьютерной томографии показано, что при плановом коронарном шунтировании резерв миокардиального кровотока выше у пациентов без предшествующих эндоваскулярных процедур в сравнении с больными, имевшими в анамнезе чрескожные коронарные вмешательства.

2. Разработана оптимизированная методика ультразвуковой флоуметрии с фармакологическим нагрузочным тестом для интраоперационного определения резерва кровотока по коронарным шунтам.

3. Впервые определена пороговая минимальная величина резерва кровотока по коронарным шунтам с целью прогноза функциональности кондуитов в среднесрочный период послеоперационного наблюдения

Практическая значимость

1. Разработан и внедрен в клиническую практику интраоперационный способ определения резерва кровотока по коронарным шунтам с помощью метода фармакологической нагрузки при ультразвуковой флоуметрии.

2. Выявлены факторы риска развития шунт-ассоциированных осложнений после коронарного шунтирования у пациентов с предшествующими чрескожными коронарными вмешательствами.

Степень достоверности результатов проведенных исследований

Достоверность представленных результатов подтверждена методами медицинской статистики и не вызывает сомнения. Диссертационное исследование проведено в соответствии с правилами и принципами надлежащей клинической практики. Достоверность результатов исследования подтверждена достаточным количеством клинических наблюдений (110 пациентов с плановым КШ), использованием высокоинформативных методов инструментальной диагностики, комплексным подходом к научному анализу с использованием современных методов статистической обработки и современных компьютерных программ. Цель отражает суть проведённых исследований, задачи соответствуют поставленной цели и отражены в выводах. Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, полностью основаны на фактических данных, полученных в ходе исследования.

Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации

Личное участие автора включало: планирование исследования, анализ данных литературы по теме диссертации, отбор больных для включения в

исследование, их клиническая курация или консультирование, проведение интраоперационной динамической ультразвуковой флоуметрии и сравнительный анализ резерва миокардиального кровотока методом однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, наблюдение после проведения реваскуляризации и в отдаленном периоде. Автором лично проанализированы клинические, лабораторные, инструментальные, ангиографические показатели больных, выполнен статистический анализ и интерпретация полученных данных. Личное участие автора в получении научных результатов, изложенных в диссертации, подтверждается авторством в научных публикациях (тезисы, статьи), зарегистрированных результатах интеллектуальной деятельности (патент РФ). Автор принимал участие в создании и оформлении новой медицинской технологии по результатам проведенного диссертационного исследования, участвовал в процессах ее внедрения в клиническую практику. Написание всех глав диссертации выполнены лично автором.

Ценность научных работ соискателя

В работе с помощью современных высокоинформативных методов диагностики изучен коронарный кровоток у пациентов после коронарного шунтирования с предшествующим ЧКВ в сравнительном аспекте с пациентами без предшествующего ЧКВ. Ценность данного исследования заключается в раскрытии патофизиологического механизма, объясняющего повышенную частоту дисфункции коронарных шунтов у пациентов с предшествующим ЧКВ. Это может являться дополнительным критерием при выборе метода коронарной реваскуляризации. Выполнение интраоперационной динамической ультразвуковой флоуметрии с определением резерва кровотока по коронарным шунтам позволяет стратифицировать раннюю дисфункцию кондуитов по коронарным шунтам, что может дать возможность дополнительной коррекции медикаментозного лечения и графика диспансеризации в послеоперационном периоде. Полученные автором результаты в полной мере изложены в статьях, опубликованных в рецензируемых рейтинговых журналах по теме диссертации. Разработан новый способ прогнозирования дисфункции коронарных шунтов.

Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем

По теме диссертации опубликовано 3 статьи в журналах, соответствующих требованиям ВАК и процитированные в базах данных РИНЦ, Scopus, включая 2 статьи в отечественной и 1 статью в зарубежной печати, а также получен 1 патент на изобретение

Список основных работ:

1. Затолокин В.В., Алишеров Ю.У., Вечерский Ю.Ю., Панфилов Д.С., Козлов Б.Н. Особенности ультразвуковой флоуметрии коронарных шунтов у пациентов после множественных чрескожных коронарных вмешательств. Сибирский журнал клинической и экспериментальной медицины. 2023;38(3):179–184. DOI 10.29001/2073-8552-2023-39-3-179-184.

2. Kozlov B. N., Zatolokin V.V., Mochula A.V., Alisherov Y.U., Panfilov D.S., Kamenshchikov N.O., Kim E.B. Intraoperative Prediction of Coronary Graft Failure Based on Transit Time Flow Measurement: A PRELIMINARY STUDY. Diagnostics 2024, 14, 1903. <https://doi.org/10.3390/diagnostics14171903>

3. Мочула А. В., Цыгикало А. А., Мальцева А. Н., Мочула О. В., Шипулин, В. В. Затолокин В. В., Алишеров Ю. У., Куницын С. А., Козлов Б. Н., Завадовский К. В. Оценка распространенности и тяжести ишемии по данным динамической однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и перфузионной сцинтиграфии миокарда у пациентов с многососудистым атеросклеротическим поражением коронарного русла: сравнение с результатами коронарной ангиографии. Российский кардиологический журнал. – 2024. – Т. 29, № 11. – С. 81-90. – DOI 10.15829/1560-4071-2024-6061.

Патент на изобретение РФ:

1. Затолокин В.В., Вечерский Ю.Ю., Алишеров Ю.У., Панфилов Д.С., Черных Ю.Н., Козлов Б.Н. Патент на изобретение № 2813797 «Способ интраоперационного прогнозирования высокого риска ранней дисфункции коронарных шунтов по флоуметрической оценке резерва кровотока». Дата государственной регистрации в Государственном реестре изобретений Российской Федерации 16 февраля 2024 г.

Специальность, которой соответствует диссертация

Диссертационная работа соответствует паспорту специальности 3.1.15 - Сердечно-сосудистая хирургия (медицинской науки), а именно пунктам:

7. Хирургическое, включая эндоваскулярное, лечение заболеваний сердца, артериальной, венозной и лимфатической систем.

8. Профилактика, диагностика и лечение осложнений хирургических, включая эндоваскулярные, методов лечения заболеваний сердца, артериальной, венозной и лимфатической систем.

В ЗАКЛЮЧЕНИИ

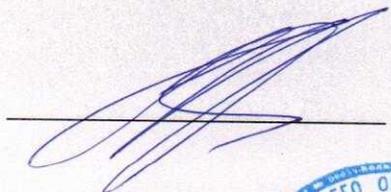
Диссертация Алишеровой Юсуфжона Улугбек угли на тему «Гемодинамическая коронарная эффективность хирургической реваскуляризации миокарда у пациентов после предшествующих чрескожных

коронарных вмешательств» полностью соответствует требованиям 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук и рекомендуется к представлению в диссертационный совет для публичной защиты по специальности 3.1.15 - Сердечно-сосудистая хирургия (медицинской науки).

Заключение принято на заседании Научно-экспертного совета №1 Научно-исследовательского института кардиологии - филиала Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук».

Присутствовало на заседании 27 человек. Результаты голосования: «за» – 27 чел., «против» – 0 чел., «воздержалось» – 0 чел., протокол № 444 от 23 сентября 2025г.

Председатель Научно-экспертного
совета №1 Научно-исследовательского
института кардиологии – филиала
Федерального государственного
бюджетного научного учреждения
«Томский национальный
исследовательский медицинский центр
Российской академии наук»
д.м.н., доцент
Вышлов Евгений Викторович



Подпись Е.В. Вичнев заверяю

Ученый секретарь Томского НИМЦ
Хитринская И.Ю. /к.б.н. Хитринская И.Ю./



13 10 2025 М.П.