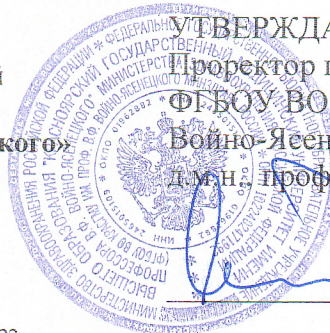


федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение
высшего образования
**«Красноярский государственный
медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
ФГБОУ ВО КрасГМУ
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
Минздрава России**
Партизана Железняк ул., д. 1, г. Красноярск, 660022
тел. 220-13-95 факс (391) 228-08-60, e-mail: rector@krasgmu.ru
ОКПО: 01962882 ОГРН: 1022402471992
ОКТМО: 04701000
ИНН/КПП: 2465015109/246501001



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной работе
ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф.
Войно-Ясенецкого Минздрава России
д.м.н., профессор

П.А. Шестерня

« 14 » 10 2025 г.

от 14.10.2025

№ 08-01-02/6231

ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической значимости диссертационной работы Согояна Нерсеса Корюновича на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Результаты бедренно-подколенного шунтирования эпоксиобработанными линейными ксенопротезами и стентирования при атеросклеротической болезни нижних конечностей» по научной специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Актуальность темы выполненной работы

Актуальность диссертационного исследования обусловлена высокой частотой встречаемости атеросклеротического поражения артерий нижних конечностей, которое уступает лишь ишемической болезни сердца. Поражение бедренно-подколенного сегмента зачастую сопровождается хронической ишемией нижних конечностей, основными проявлениями которой является перемежающаяся хромота, а при усугублении – критическая ишемия нижних конечностей, летальность при которой сопоставима с тяжелыми онкологическими заболеваниями. Морфология поражения в подобных ситуациях в подавляющем большинстве случаев сопровождается хроническим окклюзирующим атеросклеротическим поражением бедренно-подколенного сегмента. Аутовенозное шунтирование остается основным методом хирургического лечения. Однако зачастую по различным причинам

аутовенозные графты недоступны либо непригодны для шунтирующей процедуры (использование вен ранее, варикоз, травма, облитерация вен и другие). В данной ситуации выбор оптимальной стратегии реваскуляризации до сих пор остается предметом дискуссий. Отсутствие четких критериев для выбора стратегии хирургического лечения и недостаток данных о влиянии тяжести состояния пациента на исходы лечения подчеркивают актуальность проведенного исследования.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность научных положений, выводов исследования и практических рекомендаций базируется на грамотном планировании исследования, достаточном объеме выборки (188 пациентов) и полностью отвечают на поставленные задачи. Диссертация выстроена на простых, общеизвестных и проверяемых фактах, логично коррелируется с опубликованными данными.

Положения, выносимые на защиту, отражают ключевые моменты диссертационной работы. Выводы, сформулированные на основании выполненной научной работы, логически вытекают из результатов исследований и отражают задачи, поставленные перед исследователем.

Диссертация соответствует архитектуре внутреннего единства, логичности, последовательности, четкого плана исследования и связанностью поставленных задач и выводов. Сформулированные в диссертационной работе положения, выводы и практические рекомендации полностью отвечают поставленным в работе целям и задачам в единой логичной связке с результатами исследования, что позволяет предоставить работу как полностью завершенное исследование.

Научная новизна исследования и достоверность полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автором диссертации впервые представлено сравнение двух методик реваскуляризации в рамках двухцентрового псевдорандомизированного исследования в аспекте окклюзирующего поражения бедренно-подколенного

сегмента, ранее не сравниваемых в литературе: бедренно-подколенное шунтирование ксенопротезом и стентирование голометаллическими стентами.

Доказано, что шунтирующая процедура ксенопротезами при окклюдзирующем поражении бедренно-подколенного сегмента не хуже менее травматичного стентирования в аспекте госпитальных осложнений за исключением лимфореи, что ожидаемо ввиду более агрессивного хирургического доступа при открытой методике.

Доказано, что шунтирующая процедура ксенопротезами при окклюдзирующем поражении бедренно-подколенного сегмента значимо лучше в аспекте первичной проходимости, вторичной проходимости, повторного незапланированного вмешательства, количества ампутаций, образования аневризм (в случае шунтирования-истинных, в случае стентирования-ложных), совокупной частоты осложнений.

Разработан бальный алгоритм выбора методики реваскуляризации при окклюдзирующем поражении бедренно-подколенного сегмента при отсутствии возможности использования аутовенозного кондуита.

Достоверность научных положений и выводов подтверждается объемом выборки. В исследование включено 188 пациентов с окклюдзирующим атеросклеротическим поражением бедренно-подколенного сегмента с хронической ишемией нижних конечностей ИБ-IV стадии по А.В. Покровскому (категории 3–6 по классификации R.B. Rutherford), что является достаточным для статистического анализа. В работе использованы современные методы статистической обработки данных, что позволяет сделать обоснованные выводы.

Значимость для науки и практики полученных в диссертации результатов

Результаты исследования имеют важное теоретическое и практическое значение. Полученные результаты сравнения методик реваскуляризации и разработанный алгоритм выбора методики реваскуляризации дополняет существующие знания в области сосудистой хирургии и рентгенэндоваскулярных методик лечения и позволяет более точно оценивать риски и выбирать стратегию лечения при отсутствии аутовенозного кондуита.

Внедрение результатов в клиническую практику позволяет индивидуализировать подход к лечению пациентов с хронической и критической ишемией нижних конечностей, что способствует снижению летальности и улучшению отдаленных результатов. Рекомендации по выбору стратегии реваскуляризации в зависимости от анамнестических предикторов пациента и анатомо-морфологических характеристик поражения бедренно-подколенного сегмента могут быть использованы в клинических руководствах.

Результаты исследования были представлены на конференциях высокого уровня и внедрены в клиническую практику медицинских учреждений РФ, что подтверждает достоверность и применимость полученных результатов.

Изучаемый в исследовании ксенопротез «Кемангиопротез» – изделие медицинского назначения отечественного производства, что имеет значение с позиции импортозамещения при оказании высокотехнологичной медицинской помощи пациентам по профилю сердечно-сосудистой хирургия.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Полученные результаты проведенного исследования, а именно алгоритм выбора методики реваскуляризации при окклюзирующем поражении бедренно-подколенного сегмента для определения способа хирургического лечения, рекомендуется внедрять в практическую работу врачей сердечно-сосудистых хирургов и рентгенхирургов. Разработанные практические рекомендации позволяют объективно оценивать необходимость применения ксенопротезов и стентирующей процедуры голометаллическими стентами при отсутствии аутовенозного кондуита в лечении пациентов с окклюзирующим атеросклеротическим поражением бедренно-подколенного сегмента в зависимости от клинических и анатомо-морфологических характеристик пациента.

Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании, целесообразно использовать в учебном процессе подготовки врачей по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» и «рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение».

По теме диссертации опубликовано 5 печатных работ, в том числе 3 статьи в периодических изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации для публикаций основных результатов диссертаций на соискание ученой степени.

Принципиальных замечаний по выполненной работе нет.

Есть ряд вопросов, требующих дискуссии:

1. Каков максимальный период наблюдения ваших пациентов с удовлетворительным результатом различных вмешательств?
2. Есть ли, с вашей точки зрения, наиболее значимые предикторы развития осложненного течения заболевания в краткосрочном / среднесрочном послеоперационном периоде?

Заключение

Диссертационная работа Согояна Нерсеса Корюновича на тему: «Результаты бедренно-подколенного шунтирования эпоксиобработанными линейными ксенопротезами и стентирования при атеросклеротической болезни нижних конечностей», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки), является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи – оптимизация подхода к выбору стратегии реваскуляризации артерий нижних конечностей у пациентов с окклюзирующим поражением бедренно-подколенного сегмента при невозможности использования аутовенозного шунтирования, имеющей значение для медицины.

По методическому уровню, актуальности, научной и практической значимости, достоверности полученных результатов, полноте изложения и обоснованности выводов работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения

ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Текст отзыва составлен Саковичем Валерием Анатольевичем д.м.н., доцентом, заведующим кафедрой сердечно-сосудистой хирургии ИПО ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России. Обсужден и принят на заседании кафедры сердечно-сосудистой хирургии ИПО ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России (протокол № 2 от 10 октября 2025 года).

Информация о лице, подготовившем отзыв ведущей организации:

Сакович Валерий Анатольевич

д.м.н., доцент

заведующий кафедрой сердечно-сосудистой хирургии ИПО

ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России

научная специальность

3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки)

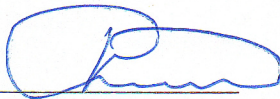
660022, Красноярский край,

г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1

тел. + 7 (391) 254 63 81

E-mail: dr.sakovich@krascor.ru

Даю согласие на обработку моих персональных данных

« 14 » 10 2025 г.  В.А. Сакович

Подпись Саковича В.А., д.м.н., доцента, заведующего кафедрой сердечно-сосудистой хирургии ИПО ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России заверяю.

Начальник отдела кадров



Е.В. Ермичева

Сведения о ведущей организации:

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого" Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 660022, Красноярский край,

г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1

тел. +7 (391) 220-13-95, факс +7 (391) 228-08-60

E-mail: rector@krasgmu.ru

Официальный сайт <https://krasgmu.ru>

СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

в диссертационный совет 24.1.175.01, созданный на базе федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (650002, г. , ул. Кемерово, бульвар имени академика Л.С. Барбараша, стр.6)

по диссертации Согояна Нерсеса Корюновича на тему: «Результаты бедренно-подколенного шунтирования эпоксиобработанными линейными ксенопротезами и стентирования при атеросклеротической болезни нижних конечностей» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научной специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Полное название ведущей организации	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Фамилия Имя Отчество Ученая степень, ученое звание руководителя ведущей организации	Протопопов Алексей Владимирович, доктор медицинских наук, профессор, и.о. ректора
Фамилия Имя Отчество Ученая степень, ученое звание заместителя руководителя ведущей организации	Шестерня Павел Анатольевич, доктор медицинских наук, профессор, проректор по научной и клинической работе
Фамилия Имя Отчество Ученая степень, ученое звание сотрудника составившего отзыв ведущей организации	Сакович Валерий Анатольевич, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой сердечно-сосудистой хирургии института последипломного образования
Адрес ведущей организации	
Индекс	660022
Объект	Красноярский край
Город	Красноярск
Улица	Партизана Железняка
Дом	1
Телефон	+7 (391) 228-08-76
e-mail	rector@krasgmu.ru

Web-сайт	www.krasgmu.ru
Список основных публикаций работников ведущей организации в соответствующей сфере исследования в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет	1. Лечение тромботической окклюзии бранши бифуркационного стентграфта после эндоваскулярного протезирования инфраренального отдела аорты / Столяров Д.П., Плиговка И.Н., Сахнов Е.В., Степанова А.В., Дрыганов Д.Б., Глушаков Д.М., Мельников А.В., Рашитов Д.В., Сакович В.А. // Эндоваскулярная хирургия. 2020. Т. 7. № S1. С. 275-277. 2. Непосредственные результаты хирургической реваскуляризации миокарда с использованием аутоартериальных кондуитов в условиях искусственного кровообращения и на работающем сердце / А. Г. Мурадов, В. У. Эфендиев, А. В. Андин [и др.] // Сибирский журнал клинической и экспериментальной медицины. – 2022. – Т. 37. № 1. – С. 87-95. 3. Оценка эффективности лечения хирургических больных с учетом применения малоинвазивных технологий / Д. Ю. Волков, Ю. С. Винник, Ю. М. Волков, В. А. Сакович // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Естественные и технические науки. – 2021. – № 3. – С. 265-269. 4. Теплов Павел Викторович, Миллер Александр Юрьевич, Гвоздь Егор Михайлович, Полякова Юлия Николаевна, Сакович Валерий Анатольевич, Сойнов Илья Александрович Отдаленные результаты хирургической коррекции коарктации аорты у новорожденных: пилотное проспективное двухцентровое исследование // СМЖ. 2025. №1. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/otdalennyye-rezultaty-hirurgicheskoy-korreksii-koarktatsii-aorty-u-novorozhdennyh-pilotnoe-prospektivnoe-dvuhtsentrovoe (дата обращения: 17.09.2025). 5. Теплов Павел Викторович, Титов Александр Михайлович, Миллер Александр Юрьевич, Спичак Юлия Юрьевна, Полякова Юлия Николаевна, Сакович Валерий Анатольевич Оценка влияния материала заплат для выполнения пластики дуги аорты у новорожденных пациентов с коарктацией аорты // Сибирское медицинское обозрение. 2022. №3 (135). URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-vliyaniya-materiala-zaplat-dlya-vypolneniya-plastiki-dugi-aorty-u-novorozhdennyh-patsientov-s-koarktatsiey-aorty> (дата обращения: 17.09.2025).

Ведущая организация подтверждает, что соискатель не является ее сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

Проректор по научной
и клинической работе
доктор медицинских наук, профессор



П.А. Шестерня