

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Гостева Александра Александровича «Оптимизация хирургической тактики при протяженных окклюзиях артерий бедренно-подколенного сегмента у пациентов без пригодного для шунтирования аутовенозного кондуита», представленную к публичной защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки)

Диссертационное исследование Гостева А.А. посвящено одной из наиболее сложных проблем современной ангиохирургии – выбору метода реваскуляризации при протяженных (TASC II C/D) окклюзиях бедренно-подколенного сегмента у пациентов с отсутствием пригодной для шунтирования аутовены (частота встречаемости до 20–40%). Традиционная стратегия (протезы из политетрафторэтилена (ПТФЭ)) и эндоваскулярные вмешательства при длине поражения >20 см демонстрируют неудовлетворительную отдаленную проходимость. Появление новых стентов, баллонов с лекарственным покрытием и возрождение интереса к полузакрытой эндартерэктомии требуют пересмотра алгоритмов. Работа, безусловно, актуальна.

Судя по автореферату, автором впервые:

1. Изучена радиальная растяжимость и жесткость стенки поверхностной бедренной артерии после разных реконструкций (петлевая эндартерэктомия максимально сохраняет эластичность, а стентирование резко ее снижает).
2. Доказано, что при длине окклюзии >25 см стентирование плетеным стентом превосходит по вторичной проходимости шунтирование ПТФЭ-протезом выше щели коленного сустава и по первичной – ниже щели коленного сустава.
3. Выявлено дифференцированное преимущество типов стентов: выше щели коленного сустава лучше резаные, ниже – плетеные.
4. С помощью интраоперационной эмболодетекции подтвержден феномен дистальной эмболизации при использовании баллонов с лекарственным покрытием.
5. Доказано, что при неудаче эндоваскулярных вмешательств полузакрытая петлевая эндартерэктомия превосходит шунтирование ПТФЭ-протезом по вторичной проходимости и выживаемости без ампутаций.
6. Показано, что добавление баллонов с лекарственным покрытием после полузакрытой петлевой эндартерэктомии не приводит к улучшению результатов.

Высокая обоснованность данных положений обеспечивается:

- продуманным дизайном исследований (проспективные, а также ретроспективные с PSM и рандомизацией);
- большим объемом выборки (992 пациента, после PSM группы сопоставимы);
- объективной верификацией полученных результатов (ультразвуковое исследование, лазерная доплеровская флоуметрия, транскутанная оксиметрия, ангиография, эмболодетекция);
- современной статистикой (Каплан-Мейер, лог-ранг, регрессия Кокса);
- соответствием выводов полученным данным (количественные показатели в выводах).

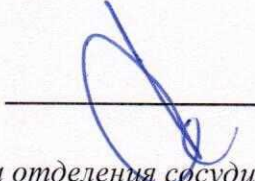
Достоверность исследования обеспечена репрезентативной выборкой, объективными методами исследования, корректной статистической обработкой данных, публикацией 16

статей в высокорейтинговых журналах. Новизна работы бесспорна – большинство сравнений выполнены впервые, что подтверждается отсутствием аналогов в мировой литературе.

Аннотация диссертационной работы Гостева Александра Александровича полностью соответствует требованиям, предъявляемым к работам, претендующим на соискание ученой степени доктора медицинских наук и отражает выполненную работу, которая отличается научной новизной и высокой практической значимостью для клинической практики.

Изучение аннотации позволяет заключить, что диссертация Гостева А.А. является законченным научным исследованием, решающим крупную проблему сердечно-сосудистой хирургии - выбору метода реваскуляризации при протяженных окклюзиях бедренно-подколенного сегмента. Работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», а ее автор заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

**Главный научный сотрудник
отделения сосудистой хирургии
Федерального государственного бюджетного
учреждения «Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии
имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук**

 **Сапелкин Сергей Викторович**

Подпись главного научного сотрудника отделения сосудистой хирургии, доктора медицинских наук, Сапелкина Сергея Викторовича «Заверяю»:

**Ученый секретарь
Федерального государственного бюджетного
учреждения «Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук**

 **Зеленова Ольга Владимировна**



моня 2026 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России);
адрес организации: 115093, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, 27;
телефон: +7(499) 236-90-80; электронная почта: vishnevskogo@ixv.ru