

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ИМЕНИ В. А. АЛМАЗОВА»



197341, Россия, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2

Тел./факс +7 (812) 702-37-30

e-mail: fmrc@almazovcentre.ru

ОГРН 1037804031011 ИНН 7802030429 КПП 781401001

16.04.2026 № 02-05-3838/26
на № _____ от _____

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель генерального директора
по научной работе
Федерального государственного
бюджетного учреждения
«Национальный медицинский
исследовательский центр
им. В.А. Алмазова»

Министерства здравоохранения
Российской Федерации
д.м.н., профессор, академик РАН
А.О. Конради



«16» апреля 2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» о научно-практической ценности диссертационной работы Закеряева Аслана Бубаевича на тему: «Оптимизация результатов бедренно-подколенного шунтирования при окклюзионном поражении артерий нижних конечностей», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы исследования

Диссертационная работа Закеряева Аслана Бубаевича посвящена одной из наиболее значимых проблем современной сосудистой хирургии — хирургическому лечению пациентов с окклюзионным поражением артерий нижних конечностей. Атеросклеротическое поражение бедренно-подколенного сегмента занимает ведущее место в структуре заболеваний периферических артерий и нередко приводит к развитию хронической ишемии нижних конечностей, существенному снижению качества жизни пациентов, а в ряде случаев — к утрате трудоспособности и инвалидизации.

Окклюзионно-стенотические поражения бедренно-подколенного сегмента характеризуются высокой распространённостью и тяжёлым клиническим течением. У значительной части пациентов поражение носит протяжённый характер (более 25 см), что существенно ограничивает возможности эндоваскулярного лечения и определяет необходимость выполнения открытых реконструктивных вмешательств. Несмотря на активное развитие эндоваскулярных технологий, бедренно-подколенное шунтирование остаётся «золотым стандартом» лечения пациентов с протяжёнными окклюзионно-стенотическими поражениями, обеспечивая наилучшие показатели отдалённой проходимости реконструированных сегментов.

Вместе с тем выбор оптимального кондуита для шунтирования и метода его подготовки до настоящего времени остаётся предметом дискуссий. Широко используемые методики (реверсированная аутовена, шунтирование *in situ*) имеют ряд недостатков, включая несоответствие диаметров анастомозов при реверсировании и риск неполной вальвулотомии при методике *in situ*. Особую сложность представляет ситуация отсутствия пригодной для шунтирования большой подкожной вены удовлетворительного размера, что требует применения альтернативных кондуитов — вен верхних конечностей, синтетических протезов, результаты использования которых значительно уступают аутовенозным трансплантатам.

В этой связи диссертационное исследование Загеряева А.Б., направленное на сравнительный анализ различных методик бедренно-подколенного шунтирования, разработку нового способа артериализации малой подкожной вены и создание прогностической модели исходов, представляется крайне актуальным и своевременным. Работа имеет существенное научное и практическое значение, поскольку её результаты могут способствовать оптимизации хирургической тактики, улучшению

непосредственных и отдалённых результатов лечения данной сложной категории пациентов.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Научная новизна диссертационной работы Закеряева Аслана Бубаевича не вызывает сомнений. В представленной работе впервые выполнен сравнительный анализ шести различных методик бедренно-подколенного шунтирования при протяжённом окклюзионном поражении артерий нижних конечностей, включая реверсированную аутовену, методики *in situ* и *ex situ*, шунтирование венами верхних конечностей, артериализованной большой подкожной веной и синтетическими протезами. Исследование проведено на репрезентативном клиническом материале, включающем 449 пациентов.

Впервые в рамках одной работы детально изучены и сопоставлены факторы риска развития ключевых неблагоприятных исходов (тромбоз шунта, ампутация конечности, летальный исход, инфаркт миокарда) для каждой из исследуемых методик с применением современных методов статистического анализа, включая логистическую регрессию и ROC-анализ. Автором убедительно показано, что оптимальные результаты достигаются при использовании реверсированной аутовены, особенно при шунтировании выше щели коленного сустава, в то время как применение методик *in situ* и *ex situ* в дистальной позиции сопровождается повышенным риском тромбоза и ампутации.

Особого внимания заслуживает разработка и клиническая апробация оригинального способа бедренно-подколенного шунтирования при суженном диаметре большой подкожной вены (патент РФ № 2795539), основанного на предварительной артериализации вены путём формирования артериовенозной фистулы. Данная методика демонстрирует хорошие результаты и существенно расширяет возможности использования

аутологичного материала у пациентов с отсутствием пригодной для шунтирования вены стандартного размера.

Важным научным достижением является создание математической модели и компьютерной программы для прогнозирования вероятности развития тромбоза шунта и ампутации конечности в отдалённом послеоперационном периоде (свидетельство о регистрации программы для ЭВМ № 2022612036). Разработанный инструмент позволяет реализовать персонализированный подход к выбору метода реваскуляризации ещё на предоперационном этапе и существенно повысить безопасность хирургического лечения.

Структура и содержание диссертации

Диссертация изложена на 142 страницах машинописного текста, состоит из введения, 4-х глав (обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты исследования и их обсуждение), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа содержит 18 таблиц и 22 рисунка. Библиографический список включает 120 источников, из них – 54 отечественных и 66 зарубежных авторов.

Раздел «Введение» содержит достаточно полную информацию об актуальности, степени разработанности и научной новизне исследования, а также целях и задачах исследования.

В разделах «Обзор литературы» автором показано как хорошее знание литературы по изучаемому вопросу, так и способность применить эти знания при планировании работы, постановке задач и анализе полученных данных.

Раздел «Материал и методы» содержит подробное описание используемых методик, дизайн исследования, критерии включения и критерии исключения.

В раздел «Результаты» включено описание полученных автором результатов и решение поставленных в работе задач.

Раздел «Обсуждение полученных результатов» написан четко и лаконично, при этом содержит необходимую информацию о соответствии полученных автором результатов и данных, опубликованных другими исследователями.

Личный вклад соискателя в разработку научной проблемы является значительным и очевидным. Диссертация написана ясным научным языком. Стил ь изложения соответствует общепринятым стандартам в литературе по сердечно-сосудистой хирургии.

Теоретическая и практическая значимость исследования и полученных результатов

Диссертационная работа Загеряева Аслана Бубаевича представляет несомненный интерес для современной сосудистой хирургии и практического здравоохранения. Комплексное изучение непосредственных и отдалённых результатов различных методик бедренно-подколенного шунтирования расширяет существующие представления о возможностях применения аутовенозных и синтетических трансплантатов и позволяет объективно оценить их клиническую эффективность.

Полученные в ходе исследования данные о частоте и структуре послеоперационных осложнений, проходимости зон реконструкции, факторах риска неблагоприятных исходов и показателях качества жизни пациентов имеют важное научное значение и могут быть использованы для оптимизации хирургической тактики и персонифицированного выбора метода оперативного лечения. Выявленные предикторы тромбоза шунта и ампутации конечности, включая стадию ишемии, уровень шунтирования, наличие сахарного диабета, поражение коронарных и брахиоцефальных артерий, хроническую болезнь почек, позволяют своевременно идентифицировать пациентов высокого риска и проводить целенаправленную профилактику осложнений.

Разработанные автором технические приёмы выполнения бедренно-подколенного шунтирования, включая оригинальный способ артериализации

малой подкожной вены, способствуют снижению операционной травмы и расширяют арсенал средств для реваскуляризации у пациентов с отсутствием пригодного аутовенозного материала. Созданная программа прогнозирования рисков представляет собой готовый к использованию инструмент для персонализации хирургической тактики и может быть рекомендована к широкому внедрению в клиническую практику.

Результаты диссертационного исследования внедрены в практическую деятельность отделений сосудистой хирургии государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Научно-исследовательский институт — Краевая клиническая больница № 1 имени профессора С.В. Очаповского» Краснодарского края, а также используются в учебном процессе на профильных кафедрах федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационного исследования, выводы и практические рекомендации Загеряева Аслана Бубаевича могут быть использованы в клинической практике отделений сосудистой и сердечно-сосудистой хирургии при выборе тактики хирургического лечения пациентов с окклюзионным поражением бедренно-подколенного сегмента. Практическая значимость полученных данных заключается в возможности оптимизации отбора пациентов для различных методик шунтирования, снижения частоты послеоперационных осложнений и улучшения непосредственных и отдалённых результатов лечения.

Разработанные автором технические приёмы и рекомендации по выполнению бедренно-подколенного шунтирования отличаются конкретностью и полностью соответствуют полученным клиническим

данным, что позволяет рекомендовать их к внедрению в повседневную практику сосудистых хирургических стационаров. Особого внимания заслуживает предложенная программа прогнозирования риска тромбоза шунта и ампутации конечности, применение которой в работе мультидисциплинарного консилиума будет способствовать снижению инвалидизации и улучшению качества жизни пациентов.

Материалы диссертационной работы могут быть использованы в образовательном процессе высших медицинских учебных заведений, а также в системе последипломного образования врачей-хирургов и сердечно-сосудистых хирургов при изучении современных методов реконструктивных вмешательств на артериях нижних конечностей и возможностей применения различных типов кондуитов.

Личный вклад автора

Автором самостоятельно выбрано направление диссертационного исследования, выполнен анализ отечественной и зарубежной литературы, определены цель и задачи работы, разработан дизайн исследования и реализованы все его этапы. Диссертант лично осуществлял формирование клинических групп, сбор и анализ клинико-демографических, ангиографических и интраоперационных данных, а также динамическое наблюдение пациентов в госпитальном и отдалённом периодах.

Закеряев Аслан Бубаевич принимал личное участие в выполнении оперативных вмешательств при реконструкциях бедренно-подколенного сегмента в качестве ассистента и оперирующего хирурга. Автором разработаны и внедрены оригинальные технические приёмы, включая способ бедренно-подколенного шунтирования при суженном диаметре большой подкожной вены, защищённый патентом Российской Федерации, а также создана программа для прогнозирования вероятности развития тромбоза шунта и ампутации конечности.

Диссертант самостоятельно обобщил, проанализировал и статистически обработал полученные результаты, подготовил основные разделы диссертации и сформулировал выводы. Основные положения исследования были представлены и обсуждены на всероссийских и международных научно-практических конференциях по сосудистой и сердечно-сосудистой хирургии, что подтверждает личный вклад автора в проведение исследования и внедрение его результатов в клиническую практику.

Вопросы и замечания

Принципиальных замечаний по диссертации нет. Имеющиеся недостатки в оформлении и стилистические неточности не влияют на качество работы и выводы.

Имеется 1 дискуссионный вопрос, на которые хотелось бы получить ответ:

1. Каковы, на Ваш взгляд, оптимальные критерии отбора пациентов для двухэтапной методики, учитывая необходимость ожидания "дозревания" вены, и существуют ли технические ограничения (например, исходный диаметр или локализация планируемой фистулы), при которых этот метод может быть неэффективен или противопоказан?

Заключение

Диссертация Загеряева Аслана Бубаевича на тему «Оптимизация результатов бедренно-подколенного шунтирования при окклюзионном поражении артерий нижних конечностей» является самостоятельной, завершённой научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной научно-практической задачи – улучшение результатов хирургического лечения пациентов с протяжённым атеросклеротическим поражением бедренно-подколенного сегмента путём оптимизации выбора метода реваскуляризации и прогнозирования исходов. По актуальности избранной темы, степени обоснованности научных положений, выводов и

практических рекомендаций, их достоверности и новизне, диссертация полностью соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013г. (в действующей редакции), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 Сердечно-сосудистая хирургия.

Отзыв на диссертацию Загеряева Аслана Бубаевича на тему: «Оптимизация результатов бедренно-подколенного шунтирования при окклюзионном поражении артерий нижних конечностей» обсужден и одобрен на заседании отдела НИО сосудистой и интервенционной хирургии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова Минздрава России», протокол № 4 от 15 апреля 2026 г.

Заведующий научно-исследовательским
отделом сосудистой и интервенционной хирургии
ФГБУ «НМИЦ имени В.А. Алмазова»
Минздрава России
доктор медицинских наук :

М.А. Чернявский

Подпись доктора медицинских наук Чернявского М.А. заверяю:

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова»
Минздрава России
д.м.н., профессор



О. Недовишин

Федеральное государственное бюджетное учреждение науки «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
197341, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2 тел. +7 (812) 702-37-30
e- mail: fmrc@almazovcentre.ru