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

27.07.2026 № 02-05-7134/26
на № _____ от _____

«УТВЕРЖДАЮ»
Заместитель генерального директора по научной работе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор, академик РАН

_____А.О. Конради
«27» июля 2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Саая Шораана Биче-ооловича на тему: «Малоинвазивные и гибридные методы реваскуляризации аорто-бедренных поражений», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы выполненной работы и ее связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности

Тема диссертационной работы Саая Ш.Б. является высоко-актуальной для современной сосудистой хирургии. Поражение аорто-бедренного сегмента относится к наиболее частым локализациям атеросклеротического процесса и ассоциировано с высоким риском развития критической ишемии и ампутации конечностей, особенно у коморбидных пациентов. Несмотря на

то, что открытое аорто-бедренное шунтирование демонстрирует высокие показатели отдаленной проходимости, оно сопряжено со значительной травматичностью и летальностью. Современная тенденция к снижению инвазивности вмешательств привела к активному развитию эндоваскулярных и гибридных технологий. Однако, как справедливо отмечает диссертант, ключевой проблемой остается отсутствие унифицированного подхода к лечению пациентов с многоуровневым поражением, включающим сочетанную патологию аорто-подвздошного и бедренного сегментов. Анализ литературы показывает разрозненность данных о долгосрочной эффективности операций, а существующие клинические рекомендации не всегда дают однозначные алгоритмы выбора метода в пользу открытой, эндоваскулярной или гибридной стратегии. Необходимость определения роли и места малоинвазивных и гибридных методов реваскуляризации в повседневной клинической практике для повышения безопасности и улучшения отдаленных результатов определяет несомненную актуальность настоящего исследования. Поставленные диссертантом цель и задачи логично вытекают из обозначенной проблемы и соответствуют паспорту научной специальности.

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

Научная новизна диссертационной работы не вызывает сомнений и раскрывается через два основных положения. Впервые в условиях проспективных рандомизированных дизайнов исследований автором сопоставлены эффективность и безопасность трех кардинально отличающихся хирургических подходов: классического аорто-бедренного шунтирования, эндоваскулярного стентирования и гибридной процедуры. Кроме того, в работе представлены уникальные результаты долгосрочного наблюдения (в интервале 3 и 6 лет), что имеет принципиальное значение для оценки устойчивости клинических исходов при использовании

малоинвазивных технологий. В совокупности эти данные составляют новый научный задел в области хирургии аорто-бедренных поражений. Достоверность и обоснованность сформулированных научных положений, выводов и практических рекомендаций сомнений не вызывают. Они основаны на результатах исследований, выполненных с использованием методологически строгих рандомизированных контролируемых дизайнов. Применение современных инструментальных методов диагностики в сочетании с корректной статистической обработкой материала (с приведением критериев значимости) гарантирует надежность полученных результатов. Представленные выводы следуют из фактического материала, логически завершают проведенное исследование и полностью соответствуют исходно выдвинутой гипотезе.

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов

В рамках диссертационной работы разработаны выводы и практические рекомендации, направленные на повышение эффективности и безопасности хирургического лечения пациентов с окклюзионно-стенотическим поражением аорто-бедренной зоны с применением открытых, эндоваскулярных и гибридных методов. Предложенные рекомендации внедрены в рутинную клиническую практику ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России.

Применение эндоваскулярных методик в лечении сложных поражений подвздошных артерий (типы C и D по классификации TASC II) позволяет сократить сроки госпитализации и уменьшить частоту послеоперационных осложнений. При этом наилучшие показатели первичной проходимости зафиксированы в группе открытых операций. Полученные данные свидетельствуют о необходимости оценки операционного риска и общего состояния пациента при выборе тактики лечения. Согласно результатам работы, гибридный подход характеризуется более высоким профилем безопасности и

удовлетворительной проходимостью в трехлетнем периоде, уступая аорто-бедренному шунтированию в отдаленные сроки (6 лет), однако показатели выживаемости и сохранения конечности сопоставимы между группами. При сочетанном поражении подвздошных и общей бедренной артерий гибридное лечение имеет преимущество перед сквозным эндоваскулярным стентированием по критерию первичной проходимости в трехлетнем периоде наблюдения. Техническая возможность выполнения гибридных и эндоваскулярных повторных вмешательств при реокклюзиях после эндоваскулярного лечения обеспечивает сохранение высокой вторичной проходимости, сопоставимой с таковой при гибридных операциях. Отмечена техническая простота удаления плетеных стентов из подвздошных и бедренной артерий вместе с атеротромботическими массами. Применение методики «kissing-стентирования» бифуркации аорты и подвздошных артерий продемонстрировало удовлетворительные результаты как с технической точки зрения в раннем послеоперационном периоде, так и в отношении долгосрочной проходимости стентированных сегментов. Выявленные предикторы утраты первичной проходимости в зоне реваскуляризации диктуют необходимость более детального предоперационного планирования. У отдельных пациентов с пристеночными тромботическими массами в инфраренальном отделе аорты и подвздошных артериях целесообразно рассмотрение первичного открытого вмешательства либо применение стент-графтов. Установлено закономерное сокращение длительности стационарного лечения в зависимости от степени инвазивности: минимальные сроки при эндоваскулярном стентировании, промежуточные — при гибридном подходе, максимальные — после аорто-бедренного шунтирования.

Обоснованность и достоверность основных положений, выводов и практических рекомендаций

В основе формирования выводов и практических рекомендаций лежат три проспективных рандомизированных и два ретроспективных

исследования, посвященных лечению пациентов с окклюзионно-стенотическими поражениями аорто-бедренной локализации. Для объективной оценки результатов применялись современные методы статистической обработки, включая анализ выживаемости, многофакторный регрессионный анализ (логистический и линейный), ROC-анализ, методы псевдорандомизации и другие.

Полученные данные были представлены на российских и международных конгрессах, прошли проверку на оригинальность, соблюдение биоэтических норм, корректность заимствований и цитирования, одобрены к публикации в ведущих профильных журналах по сердечно-сосудистой хирургии, а также внедрены в клиническую практику ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России. Целостность и внутреннее единство диссертационной работы, высокий уровень методологического дизайна и использованных методов, обоснованная мощность и репрезентативность выборки, а также применение углубленных статистических подходов подтверждают достоверность и обоснованность сформулированных в работе выводов и практических рекомендаций. Достаточный объем клинического материала, применение высокоинформативных современных диагностических и лечебных методик, комплексный подход к анализу с использованием актуальных алгоритмов статистической обработки и современного программного обеспечения служат убедительным свидетельством высокой степени достоверности представленных в диссертации выводов и рекомендаций.

Апробация работы

По теме диссертационной работы сделаны доклады в следующих конференциях: Leipzig Interventional Course (LINC 2020), январь 2020г, Лейпциг, Германия; Ежегодная международная конференция «Гибридные технологии в лечении сердечно-сосудистых заболеваний» MICHS-2022. Февраль 2022г, Москва; 30-й Конгресс Всемирного общества сердечно-сосудистых и

торакальных хирургов (WSCTS) и 11-й Международный конгресс «Актуальные направления современной кардио-торакальной хирургии». Сентябрь 2022г, Санкт – Петербург; Ежегодная международная конференция «Гибридные технологии в лечении сердечно-сосудистых заболеваний» MICHS-2023. Февраль 2023г, Москва; The 24th Congress of Asian Society for Vascular Surgery (ASVS). Декабрь 2023г, Анталья, Турция; Ежегодная международная конференция «Гибридные технологии в лечении сердечно-сосудистых заболеваний» MICHS 2024. Февраль 2024г, Москва; Актуальные вопросы сосудистой хирургии. Апрель 2024г, Самарканд, Узбекистан; XII научные чтения, посвященные памяти академика Е.Н. Мешалкина. Лечение коморбидного пациента – взгляд в будущее. Июнь 2024г, Новосибирск; Ежегодная международная конференция «Гибридные технологии в лечении сердечно-сосудистых заболеваний» MICHS 2025. Февраль 2025г, Москва; V съезд Казахстанского общества сосудистых хирургов Апрель 2025г, Туркестан, Казахстан; Ежегодная международная конференция «Гибридные технологии в лечении сердечно-сосудистых заболеваний» MICHS 2026. Февраль 2026г, Москва.

Структура и содержание работы

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием клинического материала и методов исследования, 6 глав собственных исследований и обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций. Диссертация изложена на 223 страницах машинописного текста. Указатель литературы содержит 59 отечественных и 277 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 26 таблицами и 41 рисунками.

Поставленные задачи логично вытекают из цели диссертационной работы и полностью соответствуют использованным методам исследования и полученным результатам. Выводы сформулированы на основе полученных данных и подтверждены статистической значимостью. Практические рекомендации обоснованно базируются на результатах исследования. Тема

исследования соответствует заявленной специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Сформулированные в диссертационной работе Саая Ш.Б. выводы и практические рекомендации могут найти применение в практической деятельности отделений сосудистой хирургии, а также кардиологического и кардиохирургического профиля при выборе хирургической тактики ведения пациентов с аорто-бедренными поражениями, что позволит повысить эффективность вмешательств как в периоперационном, так и в отдаленном послеоперационном периодах. Теоретические положения диссертации целесообразно использовать в учебном процессе при подготовке клинических ординаторов и на циклах повышения квалификации врачей по специальности сердечно-сосудистая хирургия.

Заключение

Диссертационное исследование Саая Шораана Биче-оолович на тему: «Малоинвазивные и гибридные методы реваскуляризации аорто-бедренных поражений», представленное на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия, выполненная при научном консультировании д.м.н. Сироты Д.А., является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, обладающей внутренним единством, в которой на основании выполненных автором исследований осуществлено решение актуальной научной и практической проблемы оценки безопасности и эффективности различных типов реваскуляризации при аорто-бедренных поражениях, имеющей важное значение для сердечно-сосудистой хирургии. Значимость полученных автором диссертации результатов для медицинской науки, практики здравоохранения и сердечно-сосудистой хирургии не вызывает сомнений.

По своей актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне, практической значимости, глубине анализа полученных данных и достоверности полученных результатов, обоснованности выводов и практических рекомендаций работа полностью соответствует критериям пп. 9-14 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор, Саая Шораан Биче-оолович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Диссертация и отзыв заслушаны, обсуждены и одобрены на заседании научно-исследовательского отдела сосудистой и интервенционной хирургии Института сердца и сосудов ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России, протокол заседания № 7 от 24.07.2026 г.

Заведующий научно-исследовательским
отделом сосудистой и интервенционной хирургии
Института сердца и сосудов
ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова»
Минздрава России,
доктор медицинских наук М. А. Чернявский

Подпись доктора медицинских наук Чернявского Михаила Александровича заверяю:

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова»
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор А.О. Недошивин

Федеральное государственное бюджетное учреждение «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

СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

по диссертации Саая Шораана Биче-ооловича

на тему: «Малоинвазивные и гибридные методы реваскуляризации аорто-бедренных поражений», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия

Полное название ведущей организации	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Сокращенное название ведущей организации	ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России
Фамилия, Имя Отчество, ученая степень, ученое звание руководителя ведущей организации	Генеральный директор — Шляхто Евгений Владимирович, академик РАН, доктор медицинских наук
Фамилия, Имя Отчество, ученая степень, ученое звание сотрудника, составившего отзыв ведущей организации	доктор медицинских наук Чернявский Михаил Александрович. Заведующий НИО сосудистой и интервенционной хирургии Института сердца и сосудов ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России
адрес ведущей организации:	
Индекс	197341
Город	Санкт-Петербург
Улица	ул. Аккуратова
Дом	д. 2
Телефон	+7 (812) 702-37-49, +7 (812) 660-37-15
e-mail	fmrc@almazovcentre.ru
Web-сайт	almazovcentre.ru

Список основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет.

1. Рзаев, Э.Ф. Применение робот-ассистированных технологий в сосудистой хирургии у пациентов с поражением аорто-подвздошного сегмента TASC II типа D / Э.Ф. Рзаев, А.В. Чернов, А.Г. Ванюркин и др. // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 2025. – Т. 67. – № 5. – С. 533-539. – DOI 10.24022/0236-2791-2025-67-5-533-539.

2. Ванюркин, А.Г. Эндоваскулярная изоляция аневризмы брюшного отдела аорты у пациентов с окклюзией подвздошно-бедренного сегмента/ А.Г. Ванюркин, Е.В. Верховская, Ю.К. Пантелеева и др.//Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. – 2024. – Т. 25. – №

5. – С. 480-489. – DOI 10.24022/1810-0694-2024-25-5-480-489.

3. Ванюркин, А.Г. Эндоваскулярное лечение поражения глубокой бедренной артерии у пациентов высокого хирургического риска с критической ишемией нижних конечностей / А.Г. Ванюркин, Н.В. Сусанин, Ю.К. Белова и др. // Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. – 2024. – Т. 17. – № 3. – С. 266-271. – DOI 10.17116/kardio202417031266.

4. Верховская, Е.В. Непосредственные и среднесрочные результаты аорто-бедренного бифуркационного шунтирования у пациентов с поражением аорто-подвздошного сегмента TASC II типа D / Е.В. Верховская, А.Г. Ванюркин, Д.В. Чернова и др. // Кардиология в Беларуси. – 2024. – Т. 16. – № 2. – С. 123-131. – DOI 10.34883/PI.2024.16.2.001.

5. Артемова, А.С. Сахарный диабет и отдаленные результаты аутовенозного бедренно-подколенного шунтирования / А.С. Артемова, М.А. Чернявский // Сахарный диабет. – 2023. – Т. 26. – № 2. – С. 182-191. – DOI 10.14341/DM12858.

6. Соловьев, В.А. Мультидисциплинарный подход в лечении пациентов с синдромом диабетической стопы. Опыт НМИЦ им. В. А. Алмазова / В.А. Соловьев, А.Б. Далматова, Е.В. Цветкова и др. // Российский журнал персонализированной медицины. – 2023. – Т. 3. – № 1. – С. 109-123. – DOI 10.18705/2782-3806-2023-3-1-109-123.

Ведущая организация подтверждает, что соискатель, научный консультант соискателя ученой степени, не являются ее сотрудниками, не имеют научных работ по теме диссертации подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

В ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России не ведутся научно-исследовательские работы, по которым соискатель ученой степени является руководителем или работником организации заказчика или исполнителем (соисполнителем).

Ученый секретарь

ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова»
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор А.О. Недошивин

«24» 07 2026 г.