



федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский
исследовательский центр
имени академика Е.Н. Мешалкина»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина»
Минздрава России)

Речкуновская ул., д. 15, Новосибирск, 630055
тел.: (383) 347 60 58, факс: (383) 332 24 37
e-mail: mail@meshalkin.ru; [http:// www.meshalkin.ru](http://www.meshalkin.ru)

ОКПО 01966756; ОГРН 1025403647213
ИНН/КПП 5408106348/540801001

«УТВЕРЖДАЮ»
Заместитель генерального
директора по научной работе
ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина
Минздрава России
д.м.н., чл-корр. РАН Романов А.Б.



27 февраля 2026 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Диссертация на тему «Малоинвазивные и гибридные реваскуляризации арто-бедренных поражений» выполнена в лаборатории сосудистой хирургии научно-исследовательского отдела хирургии аорты, коронарных и периферических артерий института патологии кровообращения ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России.

В период подготовки диссертации Саая Шораан Биче-оолович работал в федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Новосибирск) в лаборатории сосудистой хирургии научно-исследовательского отдела хирургии аорты, коронарных и периферических артерий в должности младшего научного сотрудника, в должности научного сотрудника с 08.2020 года и по настоящее время.

Диссертационная работа подготовлена соискателем самостоятельно на основе результатов проведенных им научных исследований.

В 2011 году окончил «Московский государственный медико-стоматологический университет» Министерства Здравоохранения. В 2013 г. окончил ординатуру ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России по специальности «сердечно-сосудистая хирургия». В 2016г окончил аспирантуру ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России по специальности «сердечно-сосудистая хирургия». Решением

диссертационного совета 208.063.01 при ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России от 20.12.2017 г. присуждена ученая степень кандидата медицинских наук по специальностям «сердечно-сосудистая хирургия» и «клеточная биология, цитология, гистология». Тема кандидатской диссертации «Изготовление и изучение в эксперименте клеточно-заселенного сосудистого протеза», номер диплома КНД №043260.

Научный консультант: доктор медицинских наук, заведующий научно-исследовательским отделом хирургии аорты, коронарных и периферических артерий института патологии кровообращения ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России Сирота Дмитрий Андреевич.

По итогам обсуждения диссертации «Малоинвазивные и гибридные реваскуляризации аорто-бедренных поражений» принято следующее заключение:

1. Личное участие автора в получении результатов, изложенных в диссертации

Автор самостоятельно выполнил научный поиск, участвовал в планировании, регистрации, проведении клинических исследований; в качестве врача-сердечно-сосудистого хирурга участвовал непосредственно в хирургическом лечении пациентов в качестве основного хирурга или первого ассистента, составил электронную базу данных по 593 пациентам, выполнил статистическую обработку материала и интерпретацию полученных результатов.

Автор осуществлял наблюдение и ведение больных в послеоперационном периоде и на амбулаторном этапе в отдаленный период наблюдения.

Автор лично представил полученные результаты в виде докладов на ведущих российских и международных конгрессах. Личное участие автора в получении научных результатов, приводимых в диссертации, подтверждается соавторством в публикациях в ведущих научных изданиях по теме диссертации.

2. Степень достоверности результатов проведенных исследований

Диссертационное исследование проведено согласно надлежащим правилам и принципам клинической практики, согласно протоколам GCP (Good Clinical Practice). Все проспективные рандомизированные исследования зарегистрированы должным образом на международном ресурсе «clinicaltrials.gov» (регистрационные номера указаны в соответствующих главах диссертации) и представлены в соответствии с положением CONSORT.

Все оригинальные клинические исследования, включенные в диссертационную работу, на конкурсной основе были выбраны организационными комитетами Российского общества сосудистых хирургов,

Европейского общества сосудистых хирургов, Всемирного общества сердечно-сосудистых и торакальных хирургов для представления в виде докладов на аффилированных конгрессах. Каждое из представленных в диссертационной работе клинических исследований получили положительные рецензии со стороны как минимум трех международных экспертов по сосудистой хирургии, положительное заключение по результатам оценки использованных методов статистической обработки данных от профессиональных биостатистов, проверены на оригинальность исследований, биоэтику, заимствования и цитирование данных и допущены к публикации в ведущих международных журналах по сердечно-сосудистой хирургии.

Высокий методологический уровень, на котором выполнены клинические исследования, большой размер выборки и достаточная мощность исследований, использование современных методов углубленного статистического анализа, признание ведущими сообществами и научными изданиями по сердечно-сосудистой хирургии подтверждают обоснованность полученных выводов и сформулированных практических рекомендаций, представленных в диссертационной работе.

3. Степень научной новизны результатов, полученных автором и практическая значимость работы

Впервые проведено проспективное рандомизированное исследование по оценке результатов аорто-бедренного шунтирования и эндоваскулярного стентирования при длинных поражениях подвздошных сегментов. Установлено, что у пациентов со сложными поражениями подвздошной артерии при эндоваскулярном стентировании частота 30-дневных осложнений была ниже, хотя 3-летняя первичная проходимость была выше при аорто-бедренном шунтировании. Впервые представлены результаты проспективного рандомизированного исследования сравнивающего результаты аорто-бедренного шунтирования и гибридного лечения при сочетанных поражениях подвздошных и общей бедренной артерии. Подтверждена безопасность гибридных процедур в раннем послеоперационном периоде, сопоставимая эффективность обоих методов реваскуляризации в периоде наблюдения до 3х лет и преимущество в проходимости аорто-бедренного шунтирования над гибридным подходом в 6-летнем наблюдении. Впервые проведено пилотное проспективное рандомизированное исследование сравнивающего результаты сквозного стентирования и гибридной реваскуляризации с использованием плетеного нитинолового стента у пациентов с сочетанным окклюзионно-стенотическим поражением подвздошных и общей бедренной артерий. Это исследование показало, что гибридное лечение имеет одинаковый результат с эндоваскулярным сквозным стентированием с точки зрения госпитальной

безопасности, однако в отдаленном периоде наблюдения до 3х лет у гибридных процедур имеется преимущество в безопасности и первичной проходимости перед эндоваскулярными операциями. Эндоваскулярный подход при лечении поражений бифуркации аорты и подвздошных артерий с использованием голо-металлических стентов демонстрирует сопоставимую первичную проходимость с аорто-бедренным бифуркационным шунтированием за 3-летний период наблюдения. Впервые представлены убедительные доказательства, что снижение первичной проходимости были сопряжены с наличием критической ишемии нижней конечности, гемодинамически значимым поражением бедренных артерий, «выходом» проксимальных участков стентов выше бифуркации аорты, малым диаметром имплантированных стентов и присутствием тромботических масс в брюшном отделе аорты.

Использование эндоваскулярных технологий, при лечении сложных поражений подвздошных артерий (TASCII C и D) сокращает время пребывания больного в стационаре и снижает частоту послеоперационных осложнений. Показатель первичной проходимости был значительно выше у пациентов из группы открытой хирургии. Результаты этого исследования показывают, что при рассмотрении вариантов лечения важно оценить хирургические риски, принять во внимание общее состояние здоровья пациента. Результаты исследования показали, что гибридный подход безопаснее и обладает приемлемым показателем проходимости за 3 года наблюдения, хотя уступает в 6-летнем периоде аорто-бедренному шунтированию, но с одинаковой частотой выживаемости и сохранения конечности. Гибридное лечение при сочетанном поражении подвздошных и общей бедренной артерии имеет преимущество перед эндоваскулярным сквозным стентированием с точки зрения первичной проходимости в 3-летнем периоде наблюдения. Техническая возможность выполнения гибридных и эндоваскулярных реинтервенций при реокклюзиях после эндоваскулярных вмешательств позволяет сохранить высокую вторичную проходимость, сравнимую с гибридными операциями. Отмечена техническая простота удаления плетеного стента из подвздошных и бедренной артерий вместе с атеротромботическими массами. При использовании метода «киссинг» стентирования бифуркации аорты и подвздошных артерий были получены удовлетворительные результаты как с технической точки зрения в раннем периоде, так и в сохранении отдаленной проходимости стентированных артерий. Выявленные предикторы потери первичной проходимости в зоне реваскуляризации указывают на необходимость более тщательного планирования тактики лечения. У отдельных больных при наличии пристеночных тромбомасс в брюшной аорте и подвздошных артериях следует рассматривать возможность проведения первичной

открытой операции либо рассмотреть возможность использования для стентирования стент-графты. Отмечено снижение продолжительности пребывания в стационаре у пациентов получивших мало-инвазивные операции: эндоваскулярное стентирование < гибридный подход < аорто-бедренное шунтирование.

4. Ценность научных работ соискателя

Высокий индекс научного цитирования в РИНЦ, Web of Science, Scopus опубликованных работ по теме диссертации свидетельствует об актуальности, ценности и значимости в российском и мировом сообществах.

В ходе диссертационной работы определены независимые факторы риска летальности, специфических осложнений, результативности процедур, что позволило сформулировать практические рекомендации по повышению персонафицированной эффективности и безопасности хирургического лечения гипертрофической кардиомиопатии, основанные на относительно высоком уровне доказательности.

Практические рекомендации внедрены в рутинную клиническую практику в ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России.

Результаты клинических исследований, посвященные реваскуляризацию аорто-бедренных поражений учтены при составлении Европейских и Российских рекомендаций 2025г. по лечению ишемии нижних конечностей Минздрава России.

Результаты первого и крупнейшего проспективного рандомизированного клинического исследования по сравнению гибридного и эндоваскулярного лечения сложных поражений подвздошно-бедренного сегмента учтены в клинических рекомендациях Европейского общества сосудистых хирургов в 2024г.

Опубликованные по диссертационному исследованию работы в российской и зарубежной печати повышают кредит доверия хирургическому лечению аорто-бедренного сегмента в России; увеличивают узнаваемость России в профильных международных сообществах; несут новые знания по вопросам диагностики, тактике ведения, результатах хирургического лечения атеросклероза аорты и артерий нижних конечностей, применимые в сфере ангиологии и сердечно-сосудистой хирургии, а также смежных специальностях, а в современной действительности повышают осведомленность пациентов, страдающих ишемией нижних конечностей и занимающихся активным поиском информации о методах и результатах лечения своего заболевания.

5. Специальность, которой соответствует диссертация

Содержание диссертации соответствует указанной на титульном листе специальности работы: п. 7 паспорта научной специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

6. Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем

По теме диссертации опубликовано 17 работ, среди них 17 статей в рецензируемых научных журналах, включая 17 в журналах, входящих в перечень ВАК Министерства науки и высшего образования РФ. Получен 1 патент.

Положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации заблаговременно опубликованы в изданиях, включенных в Перечень ВАК.

В диссертационной работе фрагментов текста, описывающих результаты без цитирования, а также самоцитирования не выявлено.

В списке научных трудов недостоверных сведений о публикациях не выявлено.

Диссертация на тему «Малоинвазивные и гибридные реваскуляризации аорто-бедренных поражений» Сааи Шораана Биче-оолович, рекомендуется к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

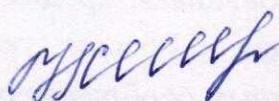
Заключение принято на заседании Экспертного совета ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России с участием сотрудников института патологии кровообращения. На заседании присутствовало 16 человек. Результаты голосования: «за» - 16, «против» - нет, «воздержалось» - нет, протокол заседания Экспертного совета ФГБУ «НМИЦ им. ак. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России от 17.02.2026 № 5.

Председатель
д.м.н., доцент



О.В. Крестьянинов

Секретарь



Н.С. Лебедева