

## ОТЗЫВ

*на автореферат диссертационной работы Ситько Игоря Геннадьевича на тему «Факторы риска геморрагических осложнений и эффективность сосудистых закрывающих устройств у пациентов с ишемической болезнью сердца после выполнения чрескожных коронарных вмешательств», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.20 «Кардиология»*

**Актуальность работы.** Диссертация Ситько И.Г. посвящена изучению эффективности применения сосудистых закрывающих устройств (далее – СЗУ) с целью снижения частоты геморрагических осложнений (далее – ГО) и факторов риска, связанных с возникновением таких осложнений (далее – ФР), при выполнении чрескожных коронарных вмешательств у пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС).

Благодаря интенсивному развитию эндоваскулярных технологий и накопленному опыту, в целом происходит снижение инвазивности вмешательства, за счет применения лучевого доступа, связанного с низким уровнем осложнений, прежде всего – ГО. Тем не менее, выполнить сложное эндоваскулярное вмешательство из лучевого доступа и более дистальной его модификации не представляется возможным, например, при окклюзии лучевой артерии, патологической извитости брахиоцефальных сосудов, предполагаемого большого диаметра интродьюсера и проводникового катетера, гемодинамической нестабильности пациента. У этих категорий больных сохраняется актуальность роли бедренного доступа и, соответственно – связанных с ним геморрагических осложнений при выполнении таких вмешательств. На сегодняшний день нет общепризнанного алгоритма гемостаза бедренного доступа и сравнительной эффективности различных СЗУ и традиционного компрессионного гемостаза.

Таким образом, изучение этой темы представляется значимым для науки и практической деятельности.

В диссертационной работе Ситько И.Г. выполнен научный анализ результатов гемостаза бедренного доступа при выполнении вмешательств на коронарных артериях у больных ИБС. Определено, что применение СЗУ приводит к статистически незначимому снижению частоты ГО, при этом значительно снижаются время гемостаза, срок иммобилизации больного и дискомфортные проявления.

Выявлены следующие факторы, связанные с развитием ГО бедренного доступа, независимо от способа и технологии гемостаза: таких как применение блокаторов Пв/Ша гликопротеиновых рецепторов тромбоцитов, пункция в зоне рубца после предыдущего вмешательства, пункция общей бедренной артерии под углом  $<45^\circ$ , пункция поверхностной бедренной артерии и глубокой артерии бедра. Кроме того, несмотря на исходную общую однородность групп сравнения, в группе мануального гемостаза выявлены дополнительные факторы, связанные с возникновением ГО: наличие сахарного диабета 2 типа, индекс массы тела  $>30 \text{ кг/м}^2$ , использование интродьюсера диаметром  $>6 \text{ Fr}$ , нахождение интродьюсера в артерии  $>60 \text{ мин}$ , прием оральных антикоагулянтов на момент ЧКВ.

Полученные результаты выделяют целые категории больных, у которых применение СЗУ будет существенно повышать эффективность и безопасность лечения,

