

ОТЗЫВ

официального оппонента профессора, доктора медицинских наук Михайлова Игоря Петровича на диссертационную работу Лукина Ильи Борисовича на тему «Выбор метода артериальной реконструкции у больных с атеросклеротическим поражением бедренно-подколенно-берцового сегмента и критической ишемией», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 «Сердечно-сосудистая хирургия».

Актуальность исследования: лечение пациентов с облитерирующими заболеваниями нижних конечностей и критической ишемией на сегодняшний день остается одним из наиболее актуальных разделов реконструктивной сосудистой хирургии. Лечение данной категории больных сопряжено с большими материальными и техническими затратами на этапе хирургического лечения и длительной медицинской и социальной реабилитацией в послеоперационном периоде. Проблема выбора метода артериальной реконструкции в лечении данной категории больных является наиболее актуальной при наличии поражения бедренно-подколенно-берцового сегмента. Проподимость зоны реконструкции при двухуровневом поражении значительно ниже, чем при изолированном поражении бедренного сегмента, что в значительной степени увеличивает риск потери конечности. В тоже время, у больных критической ишемией достаточно часто регистрируются тяжелые сопутствующие заболевания, что уменьшает их продолжительность жизни и затрудняет выбор наиболее оптимального метода реконструктивной операции.

К сожалению, несмотря на то, что в литературе представлено немало информации на указанную тему, результаты лечения больных с окклюзией бедренно-подколенно-берцового сегмента и критической ишемией часто остаются неудовлетворительными. Вышесказанное диктует необходимость изучения ближайших и отдаленных результатов хирургического лечения данной категории больных и, несомненно, подтверждает актуальность

диссертационной работы Лукина И.Б. «Выбор метода артериальной реконструкции у больных с атеросклеротическим поражением бедренно-подколенно-берцового сегмента и критической ишемией».

Цель исследования закономерно вытекает из литературных данных по выбранной автором теме: Улучшить результаты артериальных реконструкций у больных с атеросклеротической окклюзией инфраингвинального сегмента и критической ишемией путем разработки систем оценки состоятельности русла оттока и уровня хирургического риска. Задачи сформулированы четко и полностью соответствуют цели исследования.

Научная новизна заключается в том, что впервые разработан способ оценки состоятельности русла оттока при бедренно-подколенном шунтировании в изолированный сегмент у больных с критической ишемией и способ оценки хирургического риска у больных с атеросклеротической окклюзией бедренно-подколенно-берцового сегмента в стадии критической ишемии, на которые получены патенты на изобретение. Произведено сравнительное изучение ближайших и отдаленных результатов различных методов артериальных реконструкций ниже паховой связки. Разработаны показания для различных видов реконструктивных операций на артериях ниже паховой связки при двухуровневом поражении (поверхностная бедренная артерия и все артерии голени) у больных с критической ишемией на основании оценки состоятельности русла оттока, клинко-ангиографического варианта поражения и тяжести сопутствующей патологии.

Практическая значимость: доказана эффективность и целесообразность использования разработанных автором методов оценки состоятельности русла оттока и уровня хирургического риска у больных с окклюзией бедренно-подколенно-тибиального сегмента и критической ишемией, что позволяет достоверно прогнозировать результаты хирургического лечения этих больных. Определены показания к выбору

различных открытых и эндоваскулярных видов реконструкции артерий ниже паховой связки у больных с критической ишемией, что в свою очередь позволяет улучшить результаты лечения данной категории больных.

Структура диссертации традиционная, состоит из введения, обзора литературы, главы «Материал и методы», 3 глав, посвященным результатам собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа изложена на 125 страницах машинописного текста, включает 27 рисунков и 20 таблиц.

Во введении автор грамотно аргументирует актуальность темы проведенного исследования, обосновывая значимость хирургического лечения облитерирующих заболеваний артерий бедренно-подколенно-тибиального сегмента, указывая на существующие проблемы в выборе того или иного вида реконструктивной операции на артериях бедренно-подколенно-тибиального сегмента. Приводит литературные данные о неудовлетворительных ближайших и отдаленных результатах хирургического лечения, связанных не только с низкими показателями проходимости зон реконструкции, но и высокими показателями летальности в данной категории больных.

В литературном обзоре отражено хорошее знание диссертантом исторических вопросов, касающихся аспектов происхождения различных методов реконструктивных операций. Приведен обзор и анализ различных альтернативных способов оценки, как состоятельности русла оттока, так и уровня хирургического и анестезиологического рисков, а так же предполагаемой продолжительности жизни больного после проведения реконструктивной операции на магистральных артериях нижней конечности. Приведен анализ ближайших и отдаленных результатов различных видов реконструктивных операций ниже паховой связки, приведены преимущества и недостатки каждого метода. Стиль изложения логичен и прост к восприятию.

Содержание второй главы позволяет сделать вывод о достаточном материале исследования и сопоставимости изучаемых групп больных по основным клиническим характеристикам. Подробное изложение методов обследования пациентов, методов оценки результатов хирургического лечения свидетельствует о хорошей осведомленности автора в этих вопросах не только с теоретической, но и практической точек зрения.

В третьей главе работы подробно изложены ближайшие и отдаленные результаты бедренно-подколенного шунтирования в изолированный сегмент на основании разработанного автором способа оценки состоятельности русла оттока, а так же результаты гибридных операций – бедренно-подколенного шунтирования и баллонной ангиопластики одной из тиббиальных артерий. Доказана прогностическая значимость разработанного способа оценки русла оттока.

В четвертой главе изучены различные клинико-ангиографические варианты поражения русла оттока при дистальном бедренно-тибиальном шунтировании, на основании чего уточнены показания к наложению разгрузочной артерио-венозной фистулы в области дистального анастомоза. Проведен сравнительный анализ ближайших и отдаленных результатов дистального бедренно-тибиального аутовенозного шунтирования по методике *in situ* и аутовенозного бедренно-подколенного шунтирования в изолированный сегмент. Приведены преимущества бедренно-подколенного шунтирования.

В пятой главе на основании разработанного способа оценки уровня хирургического риска произведено сравнительное изучение ближайших и отдаленных результатов открытых и эндоваскулярных методов реконструкции артерий ниже паховой связки. Основным критерием при этом была выживаемость больного без ампутации. На основании оценки состоятельности русла оттока, клинико-ангиографического варианта поражения и уровня хирургического риска определены показания для

различных видов хирургического лечения больных и окклюзией бедренно-подколенно-тибиального сегмента и критической ишемией.

В заключении автор кратко излагает содержание всего проведенного исследования, объясняя полученные результаты с использованием собственных данных и данных литературных источников. Логическим завершением работы являются 5 сформулированных выводов и 5 практических рекомендаций.

Выводы изложены подробно, вытекают из содержания диссертации и соответствуют задачам исследования.

Практические рекомендации содержат актуальные и полезные данные, применимые в повседневной работе сосудистого хирурга, позволяющие оптимизировать тактику лечения больных с облитерирующими заболеваниями артерий нижних конечностей ниже паховой связки в стадии критической ишемии и тем самым улучшить результаты хирургического лечения данной категории больных.

Диссертация заканчивается списком использованных автором работ, библиографический указатель которых содержит 75 отечественных и 239 зарубежных литературных источников. Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации. Количество публикаций достаточно, они отражают основные положения диссертационной работы.

Принципиальных замечаний к диссертации нет.

Заключение

Таким образом, диссертация Лукина Ильи Борисовича на тему «Выбор метода артериальной реконструкции у больных с атеросклеротическим поражением бедренно-подколенно-берцового сегмента и критической ишемией» является завершенной научно-квалификационной работой, в которой разработаны оригинальные способы оценки состоятельности русла оттока и уровня хирургического риска, а также определены конкретные показания к различным видам хирургического лечения больных с окклюзией бедренно-подколенно-берцового сегмента и критической ишемией.

Представленная диссертация Лукина И.Б. по своей актуальности, научной и практической значимости соответствует требованиям к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, установленным п.9 Положения о присуждении ученой степени, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013г. N 842, а сам автор заслуживает присвоения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

Заведующий отделением неотложной сосудистой хирургии

ГБУЗ г. Москвы

«НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗ г. Москвы»

Профессор, доктор медицинских наук

Михайлов И.П.

Подпись Михайлова И.П. заверяю



Ученый секретарь

ГБУЗ г. Москвы

«НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗ г. Москвы»

Профессор, доктор медицинских наук

Булава Г.В.

12.10.2015

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Г.В. Булава', is written over the text of the secretary's name.