

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора

Кательницкого Ивана Ивановича

на диссертацию Шанаева Ивана Николаевича на тему:

«Влияние локализации клапанной недостаточности на частоту трофических расстройств при варикозной болезни вен нижних конечностей», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности, представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность проблемы кандидатской диссертации Шанаева И.И. обусловлена высокой распространенностью заболеваний венозной системы. При этом количество пациентов с трофическими изменениями не уменьшается. В научной программе Европейского венозного форума отмечено, что прогноз относительно заживления трофических язв венозной этиологии носит неблагоприятный характер – только 50% язв заживают в сроки до 4 месяцев. Многие флебологи в этой ситуации переходят к консервативному ведению пациентов с осложнёнными формами варикозной болезни с использованием эластической компрессии. В тоже время, по мнению ведущих специалистов, только оперативное лечение является наиболее обоснованным. Однако операция как средство лечения обладает необратимым действием. Отсюда вытекает высочайшая ответственность хирурга за выполнение операции, требуется всестороннее обоснование необходимости и объёма его применения. Следует отметить также тот факт, что тактика лечения больных с варикозной болезнью за последнее время радикально пересматривается в сторону миниинвазивности. Однако миниинвазивность не стоит понимать односторонне, только как минимальный уровень травматизации тканей, необходимо учитывать непосредственные функциональные результаты и развитие компенсаторных процессов. Согласно современным представлениям несостоятельные перфорантные вены не являются значимым фактором в развитии трофических изменений, соответственно нет необходимости в их лигировании при варикозной болезни класса C2-C4. Более того, считается, что после устранения рефлюкса

по подкожным венам большинство из них восстанавливает свою функцию. Однако, большинство это не 100%, в остальных случаях получится рецидив заболевания. Поэтому выявить период, когда клапанная недостаточность перфорантных вен может быть обратима и провести оперативное вмешательство, представляется весьма заманчивым. В случае же необратимости трансформации венозной стенки оперативное вмешательство должно быть радикальным. Однако результаты оперативного лечения говорят о высоких цифрах рецидивов трофических язв. Все это заставляет вести поиск решений данных вопросов, встающих перед хирургом, среди которых выявление особенностей венозного оттока из нижних конечностей и проведение клинико – анатомических параллелей является логично обоснованным.

Актуальность проблемы определила цель диссертационного исследования Шанаева И.Н., которая заключалась в улучшении результатов оперативного лечения варикозной болезни вен нижних конечностей с учётом клинико-анатомических особенностей регионарной клапанной недостаточности.

Все поставленные диссертантом для достижения цели задачи были успешно решены в ходе выполнения работы. Тематика рецензируемой работы, таким образом, является актуальной как в практическом плане, так и с позиции теоретической ангиологии и сердечно-сосудистой хирургии.

Научная новизна исследования состоит в том, что в рамках диссертационного исследования было проведено изучение влияния локализации рефлюксов в различных отделах венозной системы нижних конечностей на формирование трофических изменений при варикозной болезни, основанный на проведении клинико-анатомических параллелей. Представлены результаты оперативного лечения пациентов с различными классами хронической венозной недостаточностью. Выявлены признаки клапанной недостаточности перфорантных вен голени, которые необходимо учитывать при решении вопроса об их лигировании при классе С2-С3. Представлены основные особенности строения перфорантных вен голени, которые помогают эффективно ликвидировать горизонтальный рефлюкс при классах С4-С6.

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и ме-

тодов исследования, главы, содержащей результаты экспериментального исследования и его обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

В обзоре литературы дана исчерпывающая информация раскрывающая вопросы формирования трофических изменений на фоне варикозной болезни с современных позиций. Проанализировано 220 источников литературы. Акцентировано внимание на современном состоянии данных по анатомии перфорантных вен голени, теориям развития клапанной недостаточности, патогенезу формирования трофических изменений, диагностики и оперативному лечению варикозной болезни.

Вторая глава диссертационной работы посвящена описанию материалов и методов проведенного исследования. Данный раздел содержит описание методик анатомического препарирования и дуплексного ангиосканирования. Отмечая недостаточность данных учебной и специальной литературы по топографической анатомии перфорантных вен голени, как фактор затрудняющий проведение оперативного лечения, автор начинает исследование с изучения особенностей строения перфорантных вен и особенностей венозного оттока из нижних конечностей на основе анатомических препаратов венозной системы голени. Для изучения влияния различных видов рефлюксов на формирование трофических расстройств используются данные цветного дуплексного ангиосканирования 356 пациентов с варикозной болезнью класса C2-C6.

Третья глава диссертационного исследования посвящена изложению результатов исследования. Исследование показало, что основной процент пациентов как с трофическими расстройствами, так и без них на фоне варикозной болезни приходится на сочетанный поверхностный и горизонтальный рефлюксы. При этом значимым в отношении появления трофических расстройств является диаметр перфорантных вен голени. Изолированный поверхностный рефлюкс, как самостоятельная причина появления трофических изменений, может быть обоснован только для малой подкожной вены. Наличие глубокого магистрального рефлюкса имеет значение на формирование трофических изменений только при распространении его на подколенную вену умеренной степени выраженности и выше.

Оценка результатов оперативного лечения позволила выявить:

1) ультразвуковые признаки с абсолютной клапанной недостаточностью перфорантных вен голени при классе С2-С3, тем самым обеспечить дифференцированный подход к лигированию перфорантных вен и снизить риск рецидива после оперативного лечения.

2) большое количество пропущенных перфорантных вен голени при их лигировании у пациентов с классом С4-С6. Анатомический анализ помог выявить технические ошибки при лигировании перфорантных вен, а оценка характера заживления тканей – подтвердить необходимость устранения горизонтального рефлюкса при классе С4-С6.

Научные положения, вытекающие из содержания диссертации, обоснованы приведенным фактическим материалом исследования. Решение всех поставленных перед диссертантом задач в ходе выполнения работы позволили реализовать цель исследования и сделать обоснованные выводы, отражающие результаты работы, что таким образом позволило сформулировать объективные практические рекомендации.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, является высокой, свидетельствует о научной и практической компетентности автора.

Диссертация написана грамотно, литературным языком, однако содержит единичные пунктуационные ошибки. Работа иллюстрирована 81 рисунком и диаграммами, 27 таблицами, 20 клиническими примерами, что дает ясное представление об исследовании. Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным цели и задачам исследования и вытекают из них. Содержание автореферата соответствует материалам и основным положениям, изложенным в диссертации.

В качестве предложения автору рекомендуется в контексте возможных будущих исследований использовать также данные флебографии для оценки глубокого рефлюкса. Представленные замечания носят дискуссионный характер и не влияют существенно образом на общую положительную оценку работы. Принципиальных замечаний к диссертации нет.

Подводя итог рецензированию диссертации И.Н. Шанаева на тему: «Влияние локализации клапанной недостаточности на частоту трофических расстройств при варикозной болезни вен нижних конечностей», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, считаю, что исследование выполнено на высоком профессиональном уровне. По актуальности избранной темы, новизне полученных результатов, методическому обеспечению, обоснованности выводов, их практическому и теоретическому значению - диссертационное исследование соответствует п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент: заведующий кафедрой хирургических болезней №1 Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор

Иван Иванович Кательницкий

Подпись профессора И.И. Кательницкого заверяю:

Ученый секретарь ученого Совета Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор



Н.Я.Корганов

Кательницкий Иван Иванович - заведующий кафедрой хирургических болезней №1 Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор.
344022, г.Ростов-на-Дону, пер.Нахичеванский 29, тел. 8(863)250-40-74,
эл.почта:katelnicky_ii@rostgmu.ru