

Баллонная ангиопластика часто заканчивается диссекцией интимы, лимитирующей кровоток или явлением эластической отдачи. Применение в этой сосудистой зоне эндоваскулярной атерэктомии оправдано, однако до конца не понятны показания и возможные осложнения этого метода ввиду малого количества исследований в сравнении с баллонной ангиопластикой и стентированием. Для определения наиболее оптимальной тактики эндоваскулярного лечения у пациентов с поражением артерий бедренно-подколенного сегмента необходима информация о эффективности того или иного метода в зависимости от варианта поражения, а так же сопутствующих факторов и заболеваний больного.

Учитывая вышеизложенное, диссертация на тему «Выбор метода эндоваскулярного лечения окклюзионно-стенотических поражений артерий бедренно-подколенного сегмента» является своевременной и актуальной.

Научная новизна.

В работе Ховалкина Р. Г. у сопоставимых групп пациентов выполнено сравнение ближайших и отдаленных результатов применения различных методов эндоваскулярного восстановления просвета артерий бедренно-подколенного сегмента.

Автор впервые в литературе оценил возможность полноценного гистологического и электронно-микроскопического исследований материала, полученного при выполнении эндоваскулярной направленной катетерной атерэктомии.

Впервые описаны изменения морфологического субстрата, вызванные стенотическим поражением в нативной артерии и после нарушения конструкции стента.

Реализация результатов работы.

Результаты работы внедрены в практику отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения ФГБУ «Институт

хирургии им. А.В. Вишневского» министерства здравоохранения Российской Федерации.

Значимость диссертационной работы для науки и практики, рекомендации по использованию результатов и выводов исследования.

В диссертации Ховалкина Р. Г. на достаточном клиническом материале (104 пациента) выполнен анализ ближайших и отдалённых результатов различных методов эндоваскулярного лечения артерий бедренно-подколенного сегмента. На основе полученных данных автором даны рекомендации по выбору того или иного метода лечения в зависимости от варианта поражения артерии бедренно-подколенного сегмента, а так же в зависимости от сопутствующих факторов и заболеваний пациента. Это является важным вкладом в практическое здравоохранение.

Доказательная база состоит из четырех глав, последовательно освещающих и обосновывающих выбор того или иного метода эндоваскулярного лечения, описывающих технические нюансы выполненных вмешательств. Диссертация хорошо иллюстрирована ангиограммами, таблицами и рисунками. Приведённые в диссертации клинические наблюдения, в полной мере демонстрируют возможности эндоваскулярного лечения при различных вариантах поражения артерий бедренно-подколенного сегмента.

Таким образом, диссертация представляет собой научно-практическое исследование, направленное на решение задачи выбора метода эндоваскулярного лечения при поражении артерий бедренно-подколенного сегмента.

Полученные автором результаты имеют высокую значимость для развития медицинской науки, так как позволяют оптимизировать и улучшить результаты эндоваскулярного лечения артерии бедренно-подколенного сегмента. Полученные автором результаты гистологического исследования материала, извлечённого из сломанного стента, являются основанием для

дальнейшего развития медицинской науки в области представления о механизмах рестеноза в стентах, имплантированных в динамически активную зону.

Результаты и выводы диссертации целесообразно использовать в практической деятельности учреждений хирургического профиля. Приведенные рекомендации являются важным инструментом для выбора метода эндоваскулярного лечения у пациентов с поражением артерий нижних конечностей. Полученные результаты могут быть использованы сосудистыми хирургами, а так же в отделениях рентгеноэндоваскулярных методов диагностики и лечения, занимающихся соответствующей проблемой, а так же в учебном процессе на хирургических кафедрах и в педагогическом процессе на курсе повышения квалификации факультета последипломного образования.

Обоснованность научных положений и выводов.

Исследование проведено на достаточном клиническом материале, выполнено на современном научно-методическом уровне.

Полученные результаты являются научно обоснованными, выводы диссертации соответствуют поставленным автором задачам.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертация Ховалкина Руслана Геннадьевича на тему «Выбор метода эндоваскулярного лечения окклюзионно-стенотических поражений артерий бедренно-подколенного сегмента», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является актуальной завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи в развитии сосудистой и эндоваскулярной хирургии по лечению пациентов с поражением артерий бедренно-подколенного сегмента. Данная работа открывает новые перспективы лечения больных с поражением артерий ниже паховой связки, имеющих высокий анестезиологический риск, даёт толчок развитию исследований в области

механизмов рестенозирования в стенке, имеет важное теоретическое и практическое значение, по своему оформлению и уровню полностью соответствует требованиям П.9. «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842, предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Ховалкин Р.Г. достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Отзыв на диссертационную работу Ховалкина Руслана Геннадьевича обсужден на заседании кафедры кафедры факультетской хирургии, урологии педиатрического факультета ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России протокол № «В» 13.01.2016

Профессор кафедры факультетской
хирургии, урологии педиатрического факультета,
ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России,
д. м. н.

В. Н. Шиповский

Подпись проф. Шиповского В.Н. подтверждаю
учёный секретарь,
д.м.н., профессор



Максина А.Г.

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

117997 Москва, ул. Островитянова д. 1, телефон: (495) 434-03-29

Электронная почта: rsmu@rsmu.ru