

О Т З Ы В

на автореферат диссертации Варламова Александра Гепнадьевича «Комплексная оценка эффективности эндоскопического выделения большой подкожной вены на голени и бедре для аортокоронарного шунтирования», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в специализированном совете Д208.124.01 при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Институт хирургии имени А.В.Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности: 14.01.26.–сердечно - сосудистая хирургия.

Сегодня необходимость совершенствования операций аортокоронарного шунтирования у больных с ишемической болезнью сердца, занимающих большое и должное место в лечении этой патологии, не вызывает сомнений, ибо накопленный опыт свидетельствует о том, что операции реваскуляризации миокарда до сих пор сохраняют высокий риск развития осложнений в послеоперационном периоде, в частности раневых осложнений на ноге после забора вен в качестве шунтов. Традиционное (открытое) выделение вены приводит к созданию протяженной хирургической раны, заживление которой при неблагоприятном коморбидном фоне часто сопровождается инфекционными и неинфекционными раневыми осложнениями. При открытом методе вена, как правило, забирается на голени, а при эндоваскулярном методе – малотравматичной альтернативе открытому выделению вены - забор проводится чаще на бедре. В диссертационной работе А. Г. Варламова устранено это противоречие. Автор внедрил эндоскопическое выделение вены преимущественно на голени, что привело к более объективному сравнению результатов эндоскопического и традиционного методов.

Актуальность темы исследования продиктована недостаточной изученностью отдаленных результатов эндоскопического выделения большой подкожной вены при операциях коронарного шунтирования, а также ролью, которую играет этот метод в профилактике раневых осложнений на ноге. Наибольшие споры вызывает влияние эндоскопического забора вены на проходимость аортокоронарных шунтов. Отсутствует информация о проходимости шунтов после эндоваскулярного выделения в среднесрочном и отдаленном послеоперационном периоде. Не изучены качественные характеристики венозных шунтов после эндоваскулярного выделения на голени, структурные и функциональные повреждения эндотелия, обратимость выявленных нарушений. Сведения о проходимости аортокоронарных шунтов и частоте неблагоприятных кардиальных событий после эндоваскулярного выделения вены и использования ее в качестве коронарного шунта являются недостаточными, противоречивыми и требующими дальнейшего изучения.

В отечественной литературе отсутствуют обобщенные данные и доказательная база для более широкого использования эндоваскулярного выделения вен для аортокоронарного шунтирования, без учёта которых трудно сформировать единое мнение о преимуществе или отрицательных сторонах метода, оценке его в предупреждении осложнений. По этой же причине невозможным остается создание присланных, с позиции доказательной медицины, клинических рекомендаций.

Именно этим вопросам, составляющим проблемное направление в коронарной хирургии, и посвящено исследование А. Г. Варламова, и в этом несомненная актуальность представляемой диссертационной работы. Проведенная в диссертационном исследовании разносторонняя оценка эффективности метода эндоваскулярного выделения вены с обязательным учетом его отдаленных результатов является актуальной, своевременной, имеет научный и несомненный практический интерес.

Научная повизна диссертационного исследования несомненна как с научной, так и с практической точки зрения. Она убедительно подтверждается результатами работы. Предложенный автором дизайн исследования делает диссертацию наглядной с точки

зрения обоснованных, подтвержденных и внедренных результатов в клиническую практику с получением эффективных конечных результатов. Автор внедрил эндоскопическое выделение вены преимущественно на голени, что привело к более объективному сравнению результатов эндоскопического и открытого методов выделения вены.

Очевидная новизна работы заключается в том, что впервые проведенная диссертантом сравнительная оценка на большом клиническом материале (160 больных) показала клиническую эффективность и безопасность эндоскопического выделения вены для ее функции в длительном отдаленном послеоперационном периоде, значительное снижение частоты послеоперационных раневых осложнений при хороших ближайших, и отдаленных результатах коронарного шунтирования.

А. Г. Варламовым доказано, что эндоскопическое выделение вены не ухудшает качество получаемых шунтов и среднесрочные результаты коронарного шунтирования (проходимость шунтов, клинические исходы, свобода от неблагоприятных кардиальных событий).

Новые знания, полученные автором, показывают, что эндоскопическое выделение вены преимущественно на голени, а не на бедре способствует лучшему заживлению раны и улучшению показателей проходимости шунтов в среднеотдаленной перспективе. На основании полученных данных предложен путь оптимизации результатов эндоскопического способа выделения вены – препаровка вены исключительно на голени.

Значимость результатов исследования для практической кардиохирургии обусловлена новым подходом к эндоваскулярному выделению вен, предложенному автором, что позволяет в значительной мере расширить представления практических кардиохирургов о путях улучшения профилактики и снижения послеоперационных раневых осложнений после забора вен в качестве коронарных шунтов.

Правильное планирование, достаточный объем наблюдений, грамотное использование статистических методов обработки материала, свидетельствуют об убедительности работы. Следует отметить большой личный вклад автора (100%) в выполнении диссертационного исследования.

Выводы и практические рекомендации соответствуют цели и задачам исследования достаточно обоснованы, убедительно подтверждены большим фактическим материалом и отражают главные итоги научного труда. Они могут быть использованы в работе кардиохирургических центров, занимающихся хирургическим лечением больных ишемической болезнью сердца.

Автореферат написан грамотным, научным языком и отражает все этапы проведенного исследования и содержание диссертации, принципиальных замечаний по его содержанию и оформлению нет.

Заключение

Диссертационная работа Варламова Александра Геннадьевича «Комплексная оценка эффективности эндоскопического выделения большой подкожной вены на голени и бедре для аортокоронарного шунтирования», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно – сосудистая хирургия, является законченной научно - квалификационной работой, выполненной на высоком методическом уровне, содержащая решение актуальной задачи, имеющей научно-практическое значение сердечно - сосудистой хирургии. Работа направлена на улучшение результатов хирургического лечения больных с ишемической болезнью сердца, что имеет существенное значение для практической кардиохирургии и медицинской науки.

По своей актуальности, методическому уровню, новизне, обоснованности научных положений, выводов и практической значимости, достоверности полученных результатов, их представлению в рецензируемых изданиях, работа соответствует критериям, указанным в Положении о порядке присуждения ученых степеней, утвержденного постановлением

Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. в редакции постановления Правительства №335 от 21.04.2016 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно – сосудистая хирургия.

Зав. кафедрой сердечно – сосудистой хирургии
ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, главный внештатный
сердечно – сосудистый хирург Уральского федерального
округа и Минздрава Свердловской области,
д. м. н., профессор

Идов Эдуард Михайлович

Подпись д. м. н., профессора Э. М. Идова заверяю:

Начальник управления кадров ФГБОУ ВО УГМУ

Минздрава России

В. Д. Петренко

Адрес: 620028, г. Екатеринбург, ул. Репина, 3.
Тел.: раб. 8(343) 240-45-76, моб. 8 912-287-70-21
E-mail: idov@okb1.ru

