

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор федерального государственного
бюджетного учреждения
«Новосибирский научно-
исследовательский институт патологии
кровообращения имени академика
Е.Н. Мешалкина» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
академик РАН, д.м.н, профессор



А.М. Караськов

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертационной работы
Варламова Александра Геннадьевича «Комплексная оценка эффективности
эндоскопического выделения большой подкожной вены на голени и бедре для
аортокоронарного шунтирования» на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность темы выполненной работы и ее связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности

Уменьшение травматичности хирургических доступов является одной из основных тенденций в развитии современной сердечно-сосудистой хирургии. Бурное развитие эндоскопических технологий способствовало внедрению в кардиохирургическую практику новых малоинвазивных методов лечения. Одним из таких методов хирургии «малых доступов», уменьшающих травматичность хирургического вмешательства, является эндоскопическое выделение большой подкожной вены при операции коронарного шунтирования. В отличие от традиционного способа выделения вены эндоскопический метод позволяет сократить длину выполняемого разреза кожи и подкожной клетчатки, что, безусловно, имеет большое потенциальное значение для уменьшения послеоперационного болевого синдрома, профилактики послеоперационных раневых осложнений и улучшения косметических результатов.

В литературе, посвященной эндоскопическому выделению вен, до настоящего времени остается нерешенным целый ряд важных в практическом отношении вопросов, которые являются предметом продолжающихся дискуссий. На настоящий момент в большинстве клиник эндоскопический и открытый методы выделения вены применяются в различных условиях (при эндоскопическом способе вена в основном выделяется на бедре, а при открытом – на голени). Вероятно, поэтому до настоящего времени отсутствуют работы, в которых бы оценивались и сравнивались результаты эндоскопического выделения вены на голени и бедре. Ведутся дискуссии об изменении качественных характеристик (морфология, функция) аортокоронарных венозных шунтов после эндоскопического выделения. Обсуждается влияние этих изменений на итоги коронарного шунтирования. Практически неизученными остаются вопросы проходимости и работоспособности аортокоронарных шунтов, выделенных эндоскопически. На этот счет существуют лишь единичные и противоречивые зарубежные данные, полученные в небольших по количеству выборках пациентов с малой полнотой контроля. В отечественной специализированной литературе сведения о проходимости аортокоронарных шунтов после эндоскопического выделения в отдаленном периоде отсутствуют.

Исходя из вышеназванных позиций, тема представленной диссертации, безусловно, является актуальной и практически востребованной. В диссертационном исследовании изучены наиболее проблемные и принципиально важные вопросы, связанные с использованием эндоскопического метода выделения большой подкожной вены для операции коронарного шунтирования.

Работа выполнена в соответствии с планами научно-исследовательской работы в ГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

**Научная новизна исследования, полученных результатов,
выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Представленная работа является первым отечественным проспективным когортным исследованием, в котором были всесторонне проанализированы как непосредственные (частота раневых осложнений, интенсивность боли, микроскопическая целостность эндотелия вен), так и отдаленные результаты

эндоскопического выделения вены (проходимость шунтов, качество жизни, неблагоприятные кардиальные события). В работе получены явные доказательства того, что эндоскопическое выделение вены предотвращает развитие раневых осложнений, обеспечивая сопоставимое с традиционным подходом качество и проходимость аортокоронарных шунтов, а также низкую частоту неблагоприятных кардиальных событий (смерть, инфаркт миокарда, необходимость повторных коронарных вмешательств). Проходимость шунтов оценивалась на заметно более поздних, чем в предшествующих зарубежных работах сроках (в среднем через 2,6 года после операции). Предыдущие исследователи ограничивались периодом наблюдения до 1 года. В отличие от других исследователей автору удалось сравнить результаты эндоскопического и открытого выделения вены в максимально равнозначных условиях (большинство шунтов при обоих способах выделялись на голени). Несомненной новизной исследования стало выявление значимых преимуществ и обоснование целесообразности эндоскопического выделения вены на голени. Автор убедительно показал, что по сравнению с открытым выделением вены малоинвазивная технология привела к снижению частоты неинфекционных раневых осложнений, уменьшению послеоперационных болей при сохранении качественных характеристик аутографтов и, самое главное, – к хорошей отдаленной проходимости аортокоронарных шунтов. Новизну работе придает выявление зависимости частоты травматизации коллатералей от направления движений эндоскопа. Для снижения риска отрывов и надрывов коллатералей автор предложил совершать все эндоскопические действия по ходу ветвления вены (от проксимальных отделов к дистальным). На основании полученных данных автор разработал ценные практические рекомендации, которые позволяют улучшить непосредственные и отдаленные результаты эндоскопического способа выделения большой подкожной вены.

**Значимость полученных соискателем результатов
для науки и практической деятельности**

Учитывая тот факт, что ежегодно в Российской Федерации выполняется более 34000 операций коронарного шунтирования и подавляющее число коронарных шунтов является аутовенозными, предпринятое автором диссертации всестороннее изучение эффективности эндоскопического выделения большой подкожной вены

для аортокоронарного шунтирования имеет особое социально-экономическое значение. Клиническая эффективность эндоскопического метода выделения вены в профилактике раневых осложнений оценивалась в принципиально важном контексте – безопасности метода для результатов коронарного шунтирования. Автор доказал, что эндоскопическое выделение вены по сравнению с традиционным способом позволяет значимо *снизить риск раневых осложнений* в области выделения вены и добиться *хороших отдаленных результатов коронарного шунтирования* (проходимость шунтов, свобода от неблагоприятных кардиальных событий, качество жизни). Представленный в диссертационной работе путь оптимизации результатов эндоскопического выделения вены при помощи препаровки вены исключительно на голени привел к еще более значимому снижению частоты раневых осложнений, улучшению качества и *отдаленной* проходимости коронарных шунтов. Большую практическую и теоретическую значимость диссертационной работе придает одновременное изучение конечных (отсроченных) эффектов эндоскопического выделения вены – проходимости шунтов и качества жизни. Комплексный подход в изучении отсроченных результатов выполненных операций позволил выявить факторы риска окклюзионно-стенотических изменений коронарных шунтов при эндоскопическом выделении и разработать пути их профилактики.

Полученные данные предоставляют оперирующему хирургу дополнительные возможности в улучшении результатов хирургического лечения ишемической болезни сердца, особенно у пациентов группы высокого риска. В современных условиях это приобретает особое значение, поскольку число пациентов с сопутствующими заболеваниями, которые обуславливают высокий риск развития послеоперационных раневых осложнений, неизменно увеличивается. Именно в этой «сложной» группе пациентов эндоскопический метод выделения аутовены является особенно благоприятным.

Профилактика раневых осложнений при помощи изученного в работе эндоскопического метода выделения аортокоронарных шунтов, способствует уменьшению сроков пребывания пациента в стационаре, снижает потребность в перевязках и хирургических санациях раны, уменьшает вероятность повторных госпитализаций для лечения инфекционных осложнений.

Достоверность полученных в исследовании результатов

О достоверности полученных результатов свидетельствуют следующие факторы:

- достаточно большое число обследованных и пролеченных пациентов (160 человек);
- длительный период наблюдения за пациентами (в среднем 2,6 года после операции);
- полнота контроля пациентов в исследуемых группах в отдаленном периоде более 90%;
- однородность сравниваемых групп на всех этапах исследования;
- использование современных высокоинформативных методов обследования пациентов.

Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам, логически обоснованы и соответствуют представленному фактическому материалу.

Результаты исследования были неоднократно апробированы на Всероссийских съездах сердечно-сосудистых хирургов и различных конференциях.

По теме диссертации опубликовано 15 печатных работ. Из них 4 являются статьями в журналах, рекомендованных ВАК для публикации результатов диссертационных исследований. Опубликованные работы полностью отражают полученные в диссертационном исследовании результаты.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Изложенные в диссертации результаты и выводы могут быть полезны в работе кардиохирургических стационаров, занимающихся хирургическим лечением ишемической болезни сердца. Полученные сведения могут с успехом использоваться для профилактики широкого спектра раневых осложнений при выделении вены во время выполнении операций коронарного шунтирования. Сведения о хорошей проходимости аортокоронарных шунтов после эндоскопического выделения являются доказательством безопасности метода и служат надежным основанием для его дальнейшего использования в практическом

здравоохранении. Кроме того, полученные в диссертации данные могут применяться в процессе теоретической и практической подготовки врачей-ординаторов, а также на сертификационных циклах для врачей-специалистов по специальности сердечно-сосудистая хирургия. В настоящее время результаты работы внедрены в деятельность кардиохирургического отделения 1 ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» Министерства здравоохранения Республики Татарстан, а также используются в обучении студентов, интернов и ординаторов на кафедре хирургических болезней №2 Казанского государственного медицинского университета.

Замечания к работе

В процессе ознакомления с диссертационной работой и изучения ее разделов возникли следующие вопросы:

1. На основании чего были выбраны такие по объему группы?
2. По каким причинам интраоперационная флоуметрия проводилась не всем пациентам, участвовавшим в исследовании?
3. Рассматривалась ли при планировании исследования возможность проведения рандомизированного контролируемого испытания?
4. Почему при анализе проходимости коронарных шунтов не использовались современные методы статистики: не построена кривая Каплан –Майера и не проведен логранговый тест, дающий объективную оценку отдаленных результатов коронарного шунтирования,

Высказанные замечания и пожелания не имеют принципиального характера и не влияют на общую положительную оценку диссертационной работы.

Заключение

Диссертация 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 завершенной самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой. В ней содержатся новые пути решения важной для сердечно-сосудистой хирургии задачи – профилактики раневых осложнений при хирургическом лечении ИБС. Автор убедительно

доказал, что снижение частоты раневых осложнений при помощи эндоскопического метода выделения венозных аутотрансплантатов сопровождается хорошей отдаленной проходимостью аортокоронарных шунтов и хорошими показателями качества жизни.

Представленная работа по своей актуальности, научной новизне и практической значимости полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, согласно п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013г.

Автор исследования Варламов Александр Геннадьевич достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании Экспертного Совета ФГБУ «ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина» Минздрава России от 25 октября 2016г.

Руководитель Центра хирургии аорты,
коронарных и периферических артерий
ФГБУ «ННИИПК им. акад.Е.Н. Мешалкина»
доктор медицинских наук, профессор



Чернявский А.М.

ФГБУ «ННИИПК им. акад.Е.Н. Мешалкина» Минздрава России
630055, г. Новосибирск, ул. Речкуновская, 15
Тел +7(383) 347 60 58
e-mail: mail@meshalkin.ru

Подпись д.м.н., профессора Чернявского Александра Михайловича заверяю
Зам. председателя Учёного Совета Ломиворотов В.В.

