

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора кафедры хирургических болезней и клинической ангиологии Московского Государственного Медико-Стоматологического Университета **Гаджимурадова Расула Увайсовича** на диссертационную работу **Магнитского Леонида Алексеевича** на тему «Сравнение методов восстановления артериального магистрального кровотока при хронических окклюзионно-стенотических поражениях подколенной артерии», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» (14.01.26).

### **Актуальность темы**

Актуальность выбранной диссертантом темы обусловлена высокой распространенностью заболеваний периферических артерий: если ВИЧ-инфекцией страдает около 34 миллионов людей, то численность пациентов с заболеваниями периферических артерий достигает 202 миллионов. Течение заболевания сопряжено с более высоким риском смерти, ввиду достоверной связи с сердечно-сосудистой патологией. Важно отметить, что в 70% случаев окклюзионно-стенотические заболевания поражают бедренно-берцовый сегменте, а доля пациентов с вовлечением в патологический процесс подколенной артерии и артерий голени составляет 22%.

На сегодняшний день в лечении сегментарных стенозов и непротяженных окклюзий атеросклеротического генеза различной локализации (почечные, подключичные, подвздошные, бедренные артерии) предпочтение отдается эндоваскулярным методам. Однако проблемы реваскуляризации протяженных окклюзий артерий нижних конечностей остаются до конца не решенными. Высокая частота рестенозов в течение 1-го года после пластики (от 40% до 60% по данным различных авторов), динамические флексорные нагрузки в области подколенной артерии

препятствуют широкому применению баллонной ангиопластики и стентированию при поражениях бедренно-подколенного сегмента.

Подколенная артерия, несмотря на малую длину, обладает крайне широким разнообразием встречаемой патологии. Наряду с распространенными артериальными заболеваниями, такими как облитерирующий атеросклероз, аневризматическое расширение, встречаются редкие и специфические поражения, такие как кистозное поражение адвентиции подколенной артерии и синдром сдавления подколенной артерии. Применение «открытых» операций при такой патологии часто заключается в выполнении шунтирующих вмешательств, что не несет достаточной физиологичности, а прямой непосредственный доступ к ПодА применяется в клинической практике достаточно редко.

Редко встречающиеся в клинической практике патологии подколенной артерии во многих случаях остаются недиагностированными до операции, что может приводить к выбору неверной тактики хирургического лечения. В частности, локальная окклюзия подколенной артерии обычно рассматривается с точки зрения атеросклеротического процесса и нередко является стимулом для использования эндоваскулярных методов лечения, которые в данных случаях не всегда представляются предпочтительными.

Все вышеизложенное определило актуальность и важность рассматриваемой автором темы, имеющей большое научно-практическое значение.

### **Достоверность и новизна результатов диссертации**

Достоверность результатов диссертационной работы подтверждается большим объемом исследований и достаточным временем наблюдения за пациентами. Автором проведена сравнительная оценка отдаленных результатов лечения двух групп пациентов с протяженной окклюзией поверхностной бедренной и подколенной артерий. В основную группу было включено 34 пациента, прооперированных по разработанной на кафедре



методике полузакрытой эндартерэктомии из подколенной артерии в комбинации с бедренно-подколенным шунтированием выше щели коленного сустава. В контрольную группу включено 32 пациента, перенесшие классическое бедренно-подколенное шунтирование ниже щели коленного сустава. Также в диссертации приводятся ближайшие и отдаленные результаты эндоваскулярного лечения при сегментарных окклюзиях и стенозах подколенной артерии, приводятся примеры реваскуляризации при редких патологиях подколенной артерии.

Использованные в работе методы статистической обработки данных адекватны и информативны. Ввиду того, что в большинстве случаев анализируемые данные имели распределение отличное от нормального, большинство результатов представлено в виде медианы и процентилей. В связи с тем, что в большинстве случаев анализируемые данные имели распределение отличное от нормального, результаты представлены в виде медианы и процентилей. Для сравнения групп из совокупностей переменных автором применялись t-критерий Стьюдента, U-критерий Манна-Уитни, Хи-квадрат тест, отдаленные результаты оценивались путем построения кривых Каплана-Мейера и применения логрангового критерия.

Диссертантом предложена новая хирургическая техника, альтернативная бедренно-подколенному шунтированию ниже щели коленного сустава, заключающаяся в комбинировании полузакрытой эндартерэктомии из подколенной артерии с бедренно-подколенным шунтированием выше щели коленного сустава. Авторами получен патент на изобретение № 2 601 698.

Автором исследования подробно изучены ближайшие и отдаленные результаты лечения пациентов, которым было выполнено вмешательство по разработанной методике, бедренно-подколенное шунтирование ниже щели коленного сустава и эндоваскулярные интервенции. При этом, отражено преимущество предложенной методики перед дистальным бедренно-подколенным шунтированием: статистически достоверная более высокая

первичная и вторичная проходимость (использовался Логранговский критерий), а также меньшая частота высоких ампутаций.

Также диссертантом конкретизированы показания и противопоказания к выполнению эндоваскулярных вмешательств (баллонная ангиопластика, стентирование) на подколенной артерии при окклюзионно-стенотическом поражении с учетом этиологического фактора. В случаях, когда причиной окклюзии является синдром сдавления подколенной артерии или кистозное поражение адвентиции подколенной артерии, «открытая» реваскуляризация с использованием заднего доступа к подколенной артерии является методом выбора.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Обоснованность научных положений диссертации Л.А. Магнитского основаны на правильной постановке исследования, достаточном числе наблюдений и применении современных методик: проанализированы результаты хирургического лечения 110 пациентов, из которых 34 больных оперированы по разработанной методике.

Диссертантом изучены и проанализированы известные достижения и теоретические взгляды других авторов по вопросам хирургического лечения окклюзионно-стенотических поражений подколенной артерии и методам оценки послеоперационных результатов. Список использованной литературы содержит 126 наименований, из них 99 – на иностранных языках.

### **Ценность для науки и практики результатов работы**

Данная диссертационная работа вносит существенный вклад в тактику лечения пациентов с окклюзионно-стенотическими поражениями подколенной артерии. Приведенная техника хирургического лечения протяженных окклюзий поверхностной бедренной и подколенной артерий



демонстрирует свою состоятельность и правомочность и может быть применена при выборе метода лечения.

В диссертационной работе показано, что предложенный метод полужакрытой эндалтерэктомии из подколенной артерии в комбинации с бедренно-подколенным шунтированием выше щели коленного сустава является хорошей альтернативной классическому дистальному бедренно-подколенному шунтированию, особенно при отсутствии аутовены. Применение разработанной методики предотвратить развитие осложнений исследуемой категории пациентов, ускорить восстановление и реабилитацию пациентов, снизить экономические затраты на лечение данной группы, избежать выполнения в ряде случаев повторных операций.

Также в работе предложен оптимальный объем хирургического лечения больных с редкими патологиями подколенной артерии.

Все вышеизложенное, несомненно, представляет большой практический интерес для отечественного здравоохранения.

### **Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати**

По теме диссертации опубликовано 11 научных работ, которые логично вытекают из содержания диссертации. Из них 5 статей опубликованы в журналах, рекомендуемых ВАК для опубликования основных научных результатов диссертации на соискание ученой степени кандидата наук. Результаты работы были доложены на крупных российских и международных научных конференциях.

## **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Содержание автореферата полностью совпадает с данными, представленными в диссертационной работе. В автореферате в полном объеме отражено основное содержание диссертационной работы, выводы и практические рекомендации.

## **Замечания по работе**

В работе не отражена разница отдаленных результатов лечения среди пациентов, перенесших стентирование подколенной артерии и изолированную баллонную ангиопластику.

## **Заключение по работе**

Диссертация является законченным научно-исследовательским трудом, выполненным автором самостоятельно на высоком научном уровне. В работе приведены научные результаты, позволяющие их квалифицировать как решение поставленной задачи. Полученные автором результаты достоверны, выводы и заключения обоснованы.

Работа базируется на достаточном количестве исходных данных, написана доходчиво, грамотно и аккуратно оформлена. По каждой главе и работе в целом сделаны четкие выводы.

Диссертация МАГНИТСКОГО Леонида Алексеевича на тему «Сравнение методов восстановления артериального магистрального кровотока при хронических окклюзионно-стенотических поражениях подколенной артерии», полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842,

предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Доктор медицинских наук, профессор  
кафедры хирургических болезней и  
клинической ангиологии ФГБОУ

ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова

Минздрава России



Гаджимурадов Расул Увайсович

Тел. 8-926 329 28 32; E-mail: rasuldok@rambler.ru

Подпись Гаджимурадова Расула Увайсовича заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО

«Московский медико-стоматологический

университет имени А.И. Евдокимова» Минздрава РФ

д.м.н., профессор



Васюк Юрий Александрович

« 13 » мая 2019 г.

Адрес: 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1

Телефон: 8 (495) 609-67-00

E-mail: [msmsu@msmsu.ru](mailto:msmsu@msmsu.ru)