

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, врача сердечно-сосудистого хирурга ГБУЗ ГKB №15 ДЗМ, профессора кафедры сердечно-сосудистой хирургии ФПК РУДН Учкина Ильи Геннадьевича 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 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы

Сердечно-сосудистые заболевания лидируют в структуре общей смертности во всем мире. В то же время заболевания периферических артерий занимают третье место по частоте встречаемости, уступая лишь ишемической болезни сердца и нарушениям мозгового кровообращения. По всему миру от заболеваний артерий нижних конечностей страдает более 202 млн. По сообщению акад. А.В. Покровского в 2016 году в Российской Федерации было выполнено 135 089 сосудистых операций. По сравнению с 2014 годом этот показатель вырос на 12,6%. При этом на 26,2% за последние 4 года выросло число артериальных реконструкций, общее количество составило 71 810 операций.

Основной задачей реконструктивной сосудистой хирургии вне зависимости от причин окклюзионно-стенотического поражения артериального русла является выбор оптимального метода восстановления магистрального кровотока с целью повышения качества жизни и спасения конечности. По различным данным, от 10 до 15% пациентов с перемежающейся хромотой в течение 5 лет переходят в стадию критической ишемии. При этом отсутствие улучшения на фоне адекватной

консервативной терапии и физических упражнений у пациентов с перемежающейся хромотой, существенно лимитирующей повседневную активность, является показанием к операции.

На сегодняшний день отмечается тенденция к росту оперативных вмешательств, направленных на восстановление артериального магистрального кровотока при окклюзионно-стенотических поражениях артерий нижних конечностей. Несмотря на стремительное развитие рентгенэндоваскулярных технологий, отдаленные результаты реваскуляризации бедренно-подколенного сегмента трудно назвать удовлетворительными, особенно при вовлечении в патологический процесс подколенной артерии и отсутствии аутовены.

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.

Исходя из вышеизложенного, работа Магнитского Л.А. является своевременной, актуальной и практически важной.

Достоверность и новизна результатов диссертации.

Автором диссертации тщательно проведён сравнительный анализ двух групп пациентов с протяженной окклюзией поверхностной бедренной и подколенной артерий, в одной из которых применяли разработанную на кафедре методику полузакрытой эндартерэктомии из подколенной артерии в комбинации с бедренно-подколенным шунтированием выше щели коленного сустава, а в другой – 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 хирургического лечения редких патологий подколенной артерии (кистозное поражение адвентиции подколенной артерии, синдром сдавления подколенной артерии).

Достоверность результатов работы подтверждается большим объемом исследования, достаточным временем наблюдения за пациентами после операции, а также грамотно построенным статистическим анализом имеющихся результатов. Автором проведена проверка нормальности распределения всех количественных данных. 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.

Впервые 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.

Автором исследования проведен сравнительный анализ ближайших и отдаленных результатов разработанного вмешательства с результатами бедренно-подколенного шунтирования ниже щели коленного сустава, выявлено преимущество предложенной методики: статистически достоверная более высокая первичная и вторичная проходимость, а также меньшая частота высоких ампутаций.

Кроме того, конкретизированы показания и противопоказания к выполнению эндоваскулярных вмешательств (баллонная ангиопластика,

стентирование) на подколенной артерии при окклюзионно-стенотическом поражении с учетом этиологического фактора.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

В диссертации даётся детальный анализ публикаций по вопросам хирургического лечения окклюзионно-стенотических поражений подколенной артерии, обосновывается целесообразность и актуальность исследований в направлении, выбранным автором. Приведён подробный обзор имеющихся данных о возможностях эндоваскулярного и открытого хирургического лечения, как сегментарных поражений подколенной артерии, так и протяженных окклюзий поверхностной бедренной и подколенной артерий.

Следует отметить, что исследование проведено на высоком методическом уровне – диссертант использовал как клинические методы оценки послеоперационных результатов (подробный анамнез, клинический осмотр), так и инструментальные (УЗАС артерий нижних конечностей с определением лодыжечно-плечевого индекса, КТ-ангиография нижних конечностей) методы обследования пациентов.

Обоснованность результатов, выдвинутых соискателем, основывается на результатах анализа хирургического лечения 110 пациентов из которых 34 больных оперированы по разработанной методике. Полученные данные были статистически проанализированы, использованные в диссертации статистические методы современны и информативны.

Ценность для науки и практики результатов работы.

Результаты выполненной работы вносят существенный вклад в изучение проблемы хирургического лечения пациентов с окклюзионно-стенотическим поражением подколенной артерии.

Автором показано, что выполнение полужакрытой эндартерэктомии с бедренно-подколенным шунтированием выше щели коленного сустава позволяет улучшить результаты хирургического лечения у больных с вовлечением в патологический процесс подколенной артерии, 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. Предложен оптимальный объем хирургического лечения больных с редкими патологиями подколенной артерии.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати.

Основные результаты, вошедшие в диссертацию Магнитского Леонида Алексеевича, изложены в 11 научных работах, написанных в соавторстве. 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.

Автореферат написан в полном соответствии с содержанием диссертации и отражает представление о работе в целом. Основные положения диссертационного исследования отражены в научных публикациях автора, список которых приводится в автореферате.

Замечания по работе.

В диссертационной работе не определена разница отдаленных результатов лечения среди пациентов, перенесших дистальное бедренно-подколенное шунтирование с использованием в качестве шунта аутовены и синтетического материала.

Заключение по работе.

Указанный недостаток не снижает ценность работы, тем более что основные результаты работы имеют серьезную практическую значимость для лечения пациентов хроническими окклюзионно-стенотическими поражениями подколенной артерии. Работа базируется на достаточном количестве исходных данных, написана доходчиво, грамотно и аккуратно оформлена. В работе 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.

Д.м.н., врач сердечно-сосудистый хирург
ГБУЗ ГКБ №15 ДЗМ, профессор кафедры
сердечно-сосудистой хирургии ФПК РУДН
14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия

Учкин Илья Геннадьевич

Тел. 8-968-489-20-25; E-mail: doctoruchkin@gmail.com

Подпись Учкина Ильи Геннадьевича заверяю

И.о. заместителя главного врача

по хирургии ГБУЗ ГКБ №15 ДЗМ,

д.м.н., профессор



Тягунов Александр Евгеньевич

« 7 » мая 2019 г.

Адрес: 111539, г. Москва, ул. Вешняковская, д. 23

Телефон: 8 (495) 375-71-01

E-mail: gkb15@zdrav.mos.ru