

О Т З Ы В

Официального оппонента доктора медицинских наук, профессора В.А. Батрашова на диссертационный труд А.В. Амировой «Выбор оптимальной хирургической тактики лечения при двустороннем поражении подвздошных артерий», представленный к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы диссертации

Хронические облитерирующие заболевания с поражением брюшного отдела аорты и артерий нижних конечностей составляют до 20% всех заболеваний сердечно-сосудистой системы и занимают лидирующее место в основных причинах, влияющих на продолжительность жизни человека.

Распространенность стено-окклюзирующего поражения аорты и артерий нижних конечностей у населения в возрасте 38–52 лет составляет до 2,2%, а у лиц старше 70 лет - 17%. Доминирующая роль в структуре хронических облитерирующих заболеваний аорты и артерий нижних конечностей принадлежит атеросклерозу 82%.

Увеличение количества пациентов с атеросклеротическим поражением артерий нижних конечностей, «вызванное старением населения, улучшением диагностики и ранним выявлением данной патологии, ограниченность возможности консервативного лечения, отмечают необходимость поиска оптимальных способов восстановления кровообращения у пациентов с ишемией нижних конечностей. Более чем у 90% больных с симптомами хронической артериальной недостаточности имеется распространенное поражение. По данным ряда авторов около 65% пациентов имеют поражение аорто-подвздошного сегмента в сочетании с

поражением бедренно-подколенного сегмента и артерий дистального русла. Облитерирующий атеросклероз аорто-подвздошного сегмента может манифестировать в области бифуркации аорты или, что чаще, в одной или обеих подвздошных артериях. Отмечено, что у 70% больных наблюдается двустороннее поражение подвздошных артерий. В настоящее время в арсенале сосудистых хирургов есть два метода лечения: реконструктивные и эндоваскулярные операции. Однако до настоящего дня нет четкой тактики лечения пациентов с двусторонним поражением подвздошных артерий в зависимости от типа поражения (стеноз или окклюзия). То есть отсутствует единая тактика лечения больных с двусторонним поражением подвздошных артерий, в зависимости от характера поражения.

Исходя из вышеизложенного, работа А.В. Амировой является своевременной, актуальной и практически важной.

Структура и содержание диссертации

Работа А.В. Амировой состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа изложена на 142 страницах машинописного текста и иллюстрирована 38 рисунками и 26 таблицами. Список литературы включает 57 работ отечественных авторов и 236 иностранных публикаций.

Во введении автор кратко обосновывает актуальность проблемы и чётко формулирует цель и задачи исследования, отражает научную новизну и практическую значимость работы. Поставленные цели и задачи исследования полностью соответствуют существу данной диссертации.

Первая глава является обзором литературы. В ней автор подробно анализирует различные методики вмешательств при двустороннем поражении подвздошных артерий, обобщает различные данные

исследователей об их эффективности, подробно освещает эндоваскулярную и открытую хирургическую тактику лечения при поражении подвздошных артерий. В целом, глава написана хорошим литературным языком, автор полностью вводит в курс изучаемой проблемы, что представляет несомненный интерес для специалистов в данной области. Из представленного литературного обзора закономерно вытекает целесообразность поставленной цели и задач исследования.

Вторая глава характеризует собственный клинический материал и особенности клинической картины различных типов поражения подвздошных артерий. В основу работы положен опыт 236 вмешательств у 150 пациентов, который накоплен за 13 лет отделениями сосудистой хирургии ФНКЦ ФМБА России и ФКЦ ВМТ ФМБА России. Большой раздел посвящен методам предоперационного обследования пациента, включая как клинические, так и инструментальные (инвазивные и неинвазивные) диагностические процедуры. Глава изложена в кратком и компактном стиле.

Третья глава посвящена вопросам непосредственных результатов различных видов вмешательств и частоте осложнений в каждой группе. Проведен всесторонний анализ качества выполненного вмешательства, включая субъективные жалобы пациента, объективные данные измерения ЛПИ и данных ультразвукового обследования. Произведена оценка и сравнение периоперационных осложнений в трех группах. В данной главе интересна вторая группа наблюдения, где пациентам выполнялась этапная тактика лечения: с одной стороны линейное аорто-бедренное шунтирование, а с контралатеральной стороны - эндоваскулярное вмешательство. Изменения объема операции, в отличие от первой группы, привело к уменьшению количества ранних послеоперационных осложнений, однако в данной группе одномоментно было выполнено больше реконструктивных вмешательств на подвздошных артериях и

артериях инфраингвинальной области, с восстановлением артериальной пульсации на всех уровнях.

Четвёртая глава посвящена отдаленным результатам открытых и эндоваскулярных реконструктивных вмешательств выполненных пациентам с двусторонним поражением подвздошных артерий, вопросам послеоперационного наблюдения за больными. Опираясь на проанализированный клинический материал, автор отмечает, значительное различие в количестве и характере выявленных поздних осложнений в 3 группах исследования. Несомненный интерес представляет тяжелый характер и вид наблюдаемых поздних послеоперационных осложнений в 1 и 2 группах по сравнению с 3 группой. Так же автор отмечает, что в 1 и 2 группах были выполнены более травматичные повторные операции по сравнению с группой эндоваскулярного вмешательства. Проанализированы результаты в подгруппах больных, которым перед стентированием подвздошных артерий выполнялась петлевая эндартерэктомия. В данных подгруппах в отдаленном периоде практически не были выявлены рестенозы в стенке и стенозы de novo. В данной главе автор так же отмечает, что поздний тромбоз бедренно-подколенного/ берцового шунта не приводил к тромбозу бранши аорто-бедренного протеза или тромбозу в стенке.

В заключении подводятся итог проведенной работы, в которой видна эрудиция автора в изучаемой проблеме. На основании анализа как госпитальных, так и отдалённых результатов автор демонстрирует правомочность выбранной тактики хирургического лечения двустороннего поражения подвздошных артерий. Полученные результаты в ближайшем и отдалённом периодах, свидетельствуют об обоснованных показаниях и выборе оптимальной тактики у данной категории больных. Заключение написано очень последовательно, в нём логично обобщён труд автора. 8

выводов логично вытекают из содержания диссертации. Практических рекомендаций 6, они необходимы и конкретны.

Научная новизна

В исследовании проведен статистический анализ ближайших и отдаленных результатов открытых операций: аорто-бибедренного шунтирования/протезирования, линейного аорто/подвздошно-бедренного шунтирования и эндоваскулярного лечения при двустороннем поражении подвздошных артерий. Определена оптимальная тактика хирургического лечения при двустороннем поражении подвздошных артерий, обоснованы показания и противопоказания к тому или иному виду вмешательства. Также описана тактика хирургического лечения при этажном поражении подвздошных артерий и артерий бедренно-берцового сегмента.

Основные достоинства диссертационной работы

Автором правильно поставлена методология исследования, использованы наиболее современные диагностические и лечебные методики. Большой клинический материал, оригинальные выводы и ценные практические рекомендации следует считать основными достоинствами диссертации А.В. Амировой

Степень достоверности и обоснованности исследования

Результаты диссертационной работы А.В. Амировой обоснованы и достоверны, что определяется правильной постановкой исследования, достаточным числом наблюдений, применением наиболее современных методик. Материалы исследования обработаны методом дискретивной статистики, а анализ отдалённых результатов с построением кумулятивных

кривых проведен общепризнанным методом: «жизненных таблиц» и Каплан-Майер. Анализ влияния конфаундеров проведен с помощью регрессионной модели Кокса.

Значимость для науки и практического здравоохранения

В работе определена тактика хирургического лечения при двустороннем поражении подвздошных артерий в зависимости от локализации и распространенности атеросклеротического поражения. Выбрана тактика и методика лечения при окклюзии одной подвздошной артерии и стенозе контралатеральной артерии. Предложен оптимальный объем хирургического лечения больных с многоэтажным поражением артерий нижних конечностей

Публикации автора

По теме диссертации опубликовано 4 печатные работы, которые логично вытекают из содержания диссертации.

Замечания по работе

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Заключение

Диссертационный труд А.В. Амировой на тему: «Выбор оптимальной хирургической тактики лечения при двустороннем поражении подвздошных артерий» представляет собой законченную научно-исследовательскую работу, выполненную на современном уровне, содержащую новое решение актуальной научной задачи в хирургическом лечении больных с двусторонним поражением подвздошных артерий, что

имеет важное значение для сердечно-сосудистой хирургии. Диссертация полностью соответствует требованиям п.9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г.) предъявляемым к диссертационным исследованиям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а диссертант заслуживает присвоения искомой степени по специальности "сердечно-сосудистая хирургия" (14.01.26).

Официальный оппонент

доктор медицинских наук, профессор,

врач сердечно-сосудистый хирург

отделения хирургии сосудов

ФГБУ «НМХЦ им.Н.И.Пирогова

Минздрава России».

Тел. 8-903-737-26-20

Почта. *angio.torac@mail.ru*

Батрашов В.А

Подпись д.м.н., профессора Батрашова В.А. заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова»

Минздрава Российской Федерации,

доктор медицинских наук, профессор



Матвеев С.А.

«14» февраля 2019 г.

ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр имени Н.И.Пирогова»,
Адрес: 105203 г. Москва, ул. Нижняя Первомайская, д. 70

E-mail: <http://www.pirogov-center.ru>