

О Т З Ы В

Официального оппонента доктора медицинских наук, профессора В.Н. Шиповского 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

Заболевания периферических артерий представляют собой серьезную проблему для здравоохранения, от которой страдают миллионы людей по всему миру. Среди различных причин ЗПА, облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей является наиболее широко распространенной патологией, составляющей по данным разных авторов от 2–3% до 29% от общей численности населения. На долю ЗПА приходится до 20% от всех пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. При этом атеросклеротическое поражение артерий аорто-подвздошного сегмента является одной из основных причин возникновения ишемии нижних конечностей и традиционно занимает одно из ведущих мест в структуре инвалидизации и летальности среди населения в мире. В 70% случаях атеросклеротическое поражение выявляется в подвздошных артериях с обеих сторон. На протяжении длительного времени тактикой выбора при двустороннем поражении подвздошных артерий оставалось аорто-бибедренное шунтирование. Однако последние десятилетия эндоваскулярная хирургия обретает все большую популярность в лечении заболеваний периферических артерий в целом, и подвздошных артерий в частности. Это связано,

прежде всего, с очевидными преимуществами методики, по сравнению с открытыми артериальными реконструкциями. Эндovasкулярные вмешательства позволяют достичь схожих непосредственных результатов без большой операционной травмы, длительной госпитализации и протяжённого периода реабилитации. Более того, доступность малоинвазивных манипуляций открыла новые возможности для помощи пациентам с тяжелой сопутствующей патологией, которым в связи с высоким анестезиологическим риском выполнение открытой реконструкции невозможно. Однако одним из основных недостатков методики, в некоторых случаях являются технические трудности и невозможность выполнения реканализации и стентирования подвздошных артерий при тяжелых протяженных поражениях данных артерий. К тому же в настоящее время отсутствует четкая тактика лечения при двустороннем поражении подвздошных артерий. К примеру, при протяженной окклюзии подвздошной артерии с одной стороны и наличии протяженного стеноза с контролатеральной стороны, какую тактику лечения выбрать? Открытую или эндovasкулярную? Если открытую, то выполнять аорто-бифедренное шунтирование или линейное аорто-подвздошное шунтирование с одной стороны и эндovasкулярное вмешательство на противоположной подвздошной артерии? Отсутствие тактики лечения двустороннего поражения подвздошных артерий делают представленную к защите работу очень своевременной и актуальной.

Структура и содержание диссертации.

Оппонируемая работа А.В. Амировой написана на 142 страницах. Состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы, состоящего из 57 работ отечественных авторов и 236 иностранных публикаций. Работа иллюстрирована 38 рисунками и 26 таблицами.

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

Первая глава - обзор литературы. В ней автор рассматривает и подробно анализирует различные тактические подходы к лечению больных с поражением подвздошных артерий и способы восстановления кровообращения. Глава написана хорошим литературным языком и автор полностью вводит в курс изучаемой проблемы, что представляет несомненный интерес для специалистов работающих по данной проблеме. Из литературного обзора вытекает целесообразность поставленных автором целей и задач исследования.

Во второй главе автор характеризует собственный клинический материал и особенности клинической картины заболеваний с двусторонним поражением подвздошных артерий. Основой работы является опыт хирургического вмешательства у 150 пациентов, который накоплен отделениями сосудистой хирургии ФНКЦ ФМБА России и ФКЦ ВМТ ФМБА России.

В третьей главе описываются непосредственные результаты аорто-бибедренного шунтирования/протезирования в 1 группе больных, линейного аорто-бедренного шунтирования с одной стороны и эндоваскулярного вмешательства с противоположной стороны - во 2 группе исследования и эндоваскулярного лечения в 3 группе наблюдения. При этом автор оценивал как частоту ближайших осложнений в каждой группе, так и сравнивая характер осложнений между группами.

В четвёртой главе автор анализирует отдаленные результаты наблюдений в 3 группах исследования у больных с двусторонним поражением подвздошных артерий. Так же автор освещает вопросы послеоперационного наблюдения за больными, тактике выполнения превентивных вмешательств в зависимости от выполненной первичной операции. Отдельно описаны вопросы оценки состояния артерий дистального русла. Опираясь на обширный клинический материал, автор анализирует частоту выявления поздних осложнений, а так же вид повторных вмешательств, проводимый для их устранения в исследуемых группах. Анализ полученных данных демонстрирует, что лучшие результаты получены в группе эндоваскулярного вмешательства и во 2 группе исследования. Так же в данных двух группах были выполнены менее травматичные повторные и превентивные операции.

В данной главе автор приводит результаты отдаленной проходимости инфраингвинальных реконструкций, демонстрируя, что тромбоз бедренно-подколенного/берцового шунта не приводит к тромбозу бранши аорто-бедренного шунта или тромбозу стентированной подвздошной артерии. Что в свою очередь подтверждает, правомочность расширения хирургической тактике во 2 и 3 группах. Глава написана хорошим литературным языком и представляет практический интерес для молодых ангиохирургов.

Заслуживает внимания современный статистический анализ отдалённых результатов с помощью построения кривых кумулятивной проходимости вмешательств и числа повторных операций на основании лог-ранкового критерия. При этом убедительно доказываются преимущества превентивных вмешательств. Все статистические заключения в данной главе хорошо иллюстрированы и доказательны.

В заключении автор подводит итоги проведенной работы. Так же в данной главе автор анализирует отдаленные результаты в двух подгруппах больных, которым перед стентированием была выполнена петлевая эндартерэктомия и без выполнения данного хирургического метода. В подгруппы с применением петлевой эндартерэктомии получены значительно лучшие результаты, в данной подгруппе в отдаленной периоде не выявлялись рестенозы в стене и стенозы de novo.

На основании анализа непосредственных и отдалённых результатов обосновывается выбор тактического подхода при двустороннем поражении подвздошных артерий. А так же оптимальность выбора метода вмешательства у данной категории пациентов с многоуровневым поражением артерий нижних конечностей.

Заключение написано последовательно, в нём обобщён труд автора. 8 выводов и 6 практических рекомендаций логично вытекают из содержания диссертации, они необходимы и конкретны.

Научная новизна.

Впервые продемонстрирована тактика хирургического лечения у больных с двусторонним поражением подвздошных артерий в отечественной литературе. Продемонстрированы преимущества эндоваскулярной тактики лечения, а так же этапного лечения: линейного аорто-бедренного шунтирования с одной стороны и стентирование подвздошной артерии с противоположной стороны. Предложен алгоритм, позволяющий снизить частоту **интраоперационных осложнений** и динамика **послеоперационного наблюдения** за пациентами для своевременного выполнения

превентивных вмешательств. Непосредственные и отдалённые результаты в исследуемых группах анализированы на большом клиническом материале.

Основные достоинства диссертационной работы

Автор правильно определил методологию исследования, использовал наиболее современные диагностические и лечебные методики. Основными достоинствами работы А.В. Амировой являются: исследованный большой клинический материал, доказательный современный статистический анализ и методология проведения исследования, а так же ценные выводы и практические рекомендации.

Степень достоверности и обоснованности исследования

Обоснованность и достоверность результатов диссертации А.В. Амировой основаны на правильной постановке исследования, достаточном числе наблюдений, применении современных методик. Полученные материалы исследованы методами дискретивной статистики, а отдалённые результаты - с построением кумулятивных кривых методами «жизненных таблиц» и Каплан-Майер.

Значимость для науки и практического здравоохранения.

Приведенная тактика хирургического лечения двустороннего поражения подвздошных артерий демонстрирует свою состоятельность и правомочность и может быть применена при выборе способа и метода лечения при билатеральном поражении подвздошных артерий.

А так же при многоуровневом поражении артерий нижних конечностей следует проводить хирургическое вмешательство по

восстановлению кровотока как по подвздошным артериям, так и по артериям инфраингвинальной области.

При наличии стеноза в общей бедренной артерии с переходом на подвздошную артерию, необходимо рассматривать возможность выполнения петлевой эндартерэктомии перед стентированием подвздошной артерии.

Динамическое послеоперационное наблюдение с проведением дуплексного ангиосканирования зоны вмешательства является объективным методом оценки эффективности произведенной реконструкции и позволяет прогнозировать риск тромботических осложнений.

Всё изложенное выше, несомненно, представляет большой практический интерес для отечественного здравоохранения.

Публикации автора

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

Замечания по работе

Существенных и принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Заключение

Диссертационный труд А.В. Амировой на тему: «Выбор оптимальной хирургической тактики лечения при двустороннем поражении подвздошных артерий» является законченной научно-исследовательской работой, которая выполнена на современном уровне и содержит новое решение актуальной научной задачи хирургического лечения больных с двусторонним поражением

подвздошных артерий. 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., а диссертант заслуживает присвоения искомой степени по специальности 14.01.26 "сердечно-сосудистая хирургия".

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор
кафедры факультетской хирургии пед. фак.
ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России

Шиповский В.Н.

Тел. 8-916-289-81-01
Почта vnsh@yandex.ru

Подпись д.м.н., профессора Шиповского В.Н. заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России,
доктор медицинских наук, доцент

Милушкина О.Ю.

« 19 » 02 2019 г.

ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России
Адрес: 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1
E-mail: rsmu@rsmu.ru

