

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ –
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ БИОФИЗИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ИМЕНИ А.И. БУРНАЗЯНА»**

УТВЕРЖДАЮ:

Генеральный директор
ФГБУ ГНЦ
ФМБЦ им. А.И. Бурназяна
ФМБА России

д.м.н. А.С. Самойлов



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**по диссертации Амировой Анастасии Владимировны на тему
«ВЫБОР ОПТИМАЛЬНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ
ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПОРАЖЕНИИ ПОДВЗДОШНЫХ АРТЕРИЙ» на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.26 «Сердечно-сосудистая хирургия»**

Амирова Анастасия Владимировна с 2012 по 2016 гг. (приказ от 28.08.2012 г. № 179) была зачислена в заочную аспирантуру Института последипломного профессионального образования «Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И.Бурназяна сроком с 01.09.2012г по 31.08.2016г на кафедру «Сердечно-сосудистой хирургии» по специальности 14.01.26 «Сердечно-сосудистая хирургия».

Основное место работы – сотрудник отделения сосудистой хирургии ФГБУ ФКЦ ВМТ ФМБА России, г.Химки, мкр.Новогорск.

В 2010 году окончила Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования Московская медицинская академия имени И.М.Сеченова Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию по специальности «Лечебное дело».

В 2012 г. окончила ординатуру по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия» при ИППО ФГБУ ФМБЦ им.А.И.Бурназяна ФМБА России.

Тема диссертации и научный руководитель утверждены ученым советом ИППО ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России (протокол №1-14 от 26.02.2014)

Научный руководитель: Хабазов Роберт Иосифович - доктор медицинских наук, профессор главный врач ФНКЦ ФМБА России.

Получено положительное заключение этического комитета ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России (протокол от 23.01.2014 г. № 1-1-14).

На заседании межкафедральной комиссии ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А. И. Бурназяна ФМБА России проведена предварительная экспертиза (апробация) диссертационной работы Амировой Анастасии Владимировны на тему: «Выбор оптимальной хирургической тактики лечения при двустороннем поражении подвздошных артерий» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия. Присутствовало на заседании 11 человек. Результаты голосования: «за» - 11 чел., «против» - 0 чел., «воздержалось» - 0 чел. Протокол № 11/1 от 01.11.2017 года.

Актуальность темы исследования

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. Особенностью облитерирующего атеросклероза артерий нижних конечностей является тенденция к неуклонному прогрессированию процесса, приводящая к высокой степени инвалидизации и летальности. Через год у 25% пациентов после развития критической ишемии нижних конечностей была выполнена высокая ампутация, у 20% отмечен летальный исход от различных причин и только 55% конечностей удалось сохранить. Увеличение количества пациентов с атеросклеротическим поражением артерий нижних конечностей, вызванное старением населения, улучшением диагностики и ранним выявлением данной патологии, ограниченность возможности консервативного лечения, отмечается 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. 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. К тому же в 80-91% случаев атеросклеротическое поражение подвздошных артерий сочетается с атеросклеротическим стенозом или окклюзией артерий бедренно-подколенного или тibiооперонеального сегмента. Как в нашей стране, так и во всем мире существуют противоречия в отношении выбора метода хирургического лечения, объема выполняемой реконструктивной операции, алгоритма послеоперационного ведения этих больных. На сегодняшний день отмечается несомненный рост эндоваскулярных вмешательств. В итоге усовершенствования методик операций, технического оснащения, удастся

сохранить конечность даже при тяжелых формах хронической артериальной недостаточности. Эндovasкулярные вмешательства стали конкурировать с открытыми реконструктивными операциями при вмешательствах на подвздошных артериях. Таким образом, в арсенале сосудистых хирургов есть два метода лечения: реконструктивные и эндovasкулярные операции.

Актуальность проведенной работы

Учитывая, что до сегодняшнего момента отсутствует единая тактика лечения больных с двусторонним поражением подвздошных артерий. Остаются нерешенными вопросы выбора метода лечения, одномоментного или этапного выполнения операций, а в случаях этапного лечения, определения последовательности проведения вмешательств, то есть выбор приоритетной стороны операции. Остается не до конца решенным, вопрос о последовательных и одномоментных вмешательствах на подвздошных артериях и артериях инфраингвинальной зоны. Все эти факты определили необходимость изучить результаты хирургического лечения атеросклеротического двустороннего поражения подвздошных артерий. Выбор исполнителем диссертационной работы Амировой А.В под научным руководством д.м.н., Хабазова Р И определение оптимальной тактики лечения пациентов с двусторонним поражением подвздошных артерий является актуальным как в практическом, так и в научном плане.

Научная новизна

В исследовании проведен статистический анализ ближайших и отдаленных результатов открытых операций: аорто-бибедренного шунтирования/протезирования или 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. Так же описана тактика хирургического лечения при двустороннем поражении подвздошных артерий и артерий бедренно-берцового сегмента.

Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации

Автором самостоятельно подготовлен обзор современной научной литературы, сопоставлены и проанализированы данные отечественных и зарубежных источников в свете основных направлений диссертационного исследования. Автором самостоятельно был проведен набор пациентов, проанализированы клиничко-anamнестические данные, которые позволили сформулировать и предложить оптимальную тактику лечения двустороннего поражения подвздошных артерий. Также самостоятельно был разработан дизайн исследования и в зависимости от планируемого лечения сформированы группы пациентов с адекватным контролем с использованием клинических и специальных методов исследования. Автор принимал участие на операции, как в качестве ассистента, так и оператора. Проведен анализ полученных результатов клинических и специальных методов обследования, включая ультразвуковое сканирование, ангиографию артерий нижних конечностей. Выполнена статистическая обработка полученного цифрового материала с применением пакета программ для медицинских исследований. Сформулированы выводы и практические рекомендации по применению

разработанных методов. По совокупности проделанной работы доля личного участия в исследовании составила 90%, в обобщении и анализе полученных результатов - 100%.

Степень достоверности полученных результатов

Полученные автором данные обработаны методом компьютерного анализа в соответствии с принципами и правилами медицинской статистики. Степень достоверности основана на репрезентативном клиническом материале (обследовано 150 пациентов). Результаты оценки эффективности выбранного метода хирургического лечения: аорто-бифедренное шунтирование/протезирование, одностороннее аорто-бедренное шунтирование/протезирование и эндоваскулярное лечение у пациентов с двусторонним поражением подвздошных артерий позволили сформулировать на их основе показания к выбору метода хирургического лечения и легли в основу разработанного алгоритма наиболее оптимальных методов хирургического восстановления кровотока в подвздошных артериях в зависимости от вида билатерального поражения данных артерий.

Выводы аргументированы с теоретических позиций, соответствуют содержанию исследования. Практические рекомендации логично вытекают из результатов диссертационной работы.

Практическая значимость

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.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Амировой Анастасии Владимировны «Выбор оптимальной хирургической тактики лечения при двустороннем поражении подвздошных артерий» является законченным научно-квалификационным трудом, выполнена на актуальную и важную тему – посвящена научному обоснованию и разработке приоритетных направлений оптимизации медицинской помощи населению, соответствует научной специальности 14.01.26 «Сердечно-сосудистая хирургия», рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

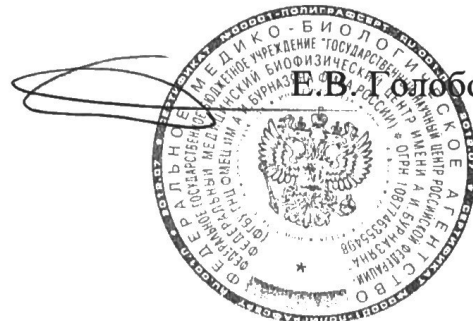
Председатель:

Профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии,
ИППО ФГБУ ГНЦ ФМБЦ
им. А.И. Бурназяна ФМБА России
д.м.н., профессор

Р.И. Хабазов

Секретарь:

Заведующий Научно-организационным отделом
Ученый секретарь
ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна
ФМБА России
к.м.н.



Е.В. Голобородько