

**ОТЗЫВ
НА АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ**

Середицкого Алексея Викторовича

на тему «Усовершенствование подходов к лечению тромбозов глубоких вен конечностей», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 3.1.1. «Рентгенэндоваскулярная хирургия» (медицинские науки) и 3.1.15. «Сердечно – сосудистая хирургия» (медицинские науки)

Учитывая неуклонный рост распространенности ВТЭО, актуальность рассматриваемой проблемы исследования не вызывает сомнения. Среди патологических состояний, относящихся к ВТЭО и представляющих наибольшую клиническую значимость вследствие риска формирования тяжёлых осложнений (ПТБ) и неблагоприятных исходов, особое внимание заслуженно уделяется тромбозу глубоких вен (ТГВ). Актуальной проблемой современной сосудистой хирургии является разработка методов наиболее полного восстановления венозного оттока, ранней верификации ПТБ и высокоэффективных превентивных мероприятий, направленных на ее профилактику. Необходимо отметить, что диссертационная работа Середицкого Алексея Викторовича посвящена разработке алгоритма миниинвазивного рентгенэндоваскулярного хирургического лечения тромбоза глубоких вен нижних и верхних конечностей, совместного применения нескольких методик реканализации, что позволяет значительно улучшить качество жизни пациента и практически избавить его от ПТБ.

Диссертационное исследование представлено в традиционном академическом формате, включает актуальность исследования, шесть тематически структурированных глав, заключение, содержащее обобщающие выводы и практические рекомендации, перечень принятых аббревиатур, а также библиографический список использованных научных трудов. Библиография охватывает суммарно 379 публикаций, среди которых представлены 159 отечественных и 220 иностранных источников. Основной

текст диссертации представлен на 250 страницах машинописного формата, дополненных графическим материалом, включающим 42 таблицы и 40 иллюстраций.

Автореферат диссертации составлен в общепринятом научно-академическом формате, отличается ясностью изложения и четкостью структуры. Он последовательно отражает ключевые этапы исследования, полно раскрывает содержание проведенной научной работы и обеспечивает её исчерпывающее представление. Автореферат завершается сформулированными выводами, конкретными прикладными рекомендациями и списком основных публикаций автора по теме диссертации.

В представленной диссертационной работе автором проведен анализ непосредственных и отдаленных результатов лечения 207 пациентов с различной локализацией ТГВ, в том числе у 24 в бассейне верхней полой вены. Дизайн исследования – наблюдательное проспективное когортное с наличием внутригрупповых сравнений. Лечение пациентов проводилось в период с 2014г. по 2023г. на базе двух центров: БУЗ Орловской области «Орловская областная клиническая больница» и ОБУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» (г. Курск).

Выполненное исследование наглядно подтвердило эффективность эндоваскулярных техник с антикоагулянтной терапией относительно стандартного консервативного подхода при лечении тромбозов глубоких вен различной протяженности. В случаях распространенного поражения системы глубоких вен, подколенная и берцовые вены при стандартном доступе оказываются вне зоны контакта с фибринолитическим агентом, что значительно ухудшает дистальный венозный отток и замедляет реканализацию проксимальных отделов, отрицательно влияя на динамику лечебного эффекта. Обращает на себя внимание легко воспроизводимая на практике методика селективного тромболитика (патент РФ №2729435), предложенная авторским коллективом, основной сутью которой является установка специализированного катетера через тромбированную вену голени

для проведения лизиса на максимально доступном протяжении. Выбор конкретного фибринолитического агента существенно влияет на конечный результат. Исследование показало, что использование алтеплазы способствовало увеличению доли полного и частичного восстановления проходимости вен, что положительно сказалось на выраженности отечного синдрома и качестве жизни пациентов. Несмотря на преимущество регионарного тромболизиса над механическим аспирационным способом удаления тромба, около пятой части пациентов демонстрировали наличие резидуального стеноза, способствующего формированию нарушения венозного кровотока. Наилучшую результативность показало совместное применение рентгенэндоваскулярных методик: катетерного тромболизиса и чрескожной тромбаспирации, особенно при длительном анамнезе тромбоза более 7 суток. Однако автор выявляет, что даже такой подход позволяет достичь полной реканализации сосудов менее чем в 87% случаев, поскольку сохраняется вероятность формирования остаточных гемодинамически значимых стенозов проксимальных вен. Поэтому особую значимость приобретает технология венозного стентирования. Было установлено, что имплантация стентов не приводила к образованию тромба в зоне вмешательства, устранение стеноза позволяло ускорить процесс реканализации, развития повторной окклюзии не отмечалось. При этом полное восстановление просвета достигнуто у 93% пациентов.

Следует отметить, что автором была получена прогностическая модель, позволяющая оценивать вероятность проявления ПТБ после эндоваскулярного лечения. Единственным фактором, влияющим на возникновение симптомов ПТБ, оказалась степень дезоблитерации <42.6%. Именно этот показатель определяет наличие признаков ПТБ.

Автором выявлено, что применение рентгенэндоваскулярной стратегии лечения демонстрирует очевидную пользу не только при патологии системы нижней полой вены, но также при тромбозах глубоких вен верхних конечностей.

Выводы и практические рекомендации автора непосредственно следуют из данных, представленных в исследовании, согласуются с заявленными целью и задачами работы, отличаются ясностью формулировки и внутренней логичностью.

Таким образом, судя по автореферату, диссертационная работа Середицкого Алексея Викторовича полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в действующей редакции от 16.10.2024 №1382), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия (медицинские науки), 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Заведующий кафедрой хирургии с курсом
Хирургической эндокринологии Института усовершенствования врачей
ФГБУ «НМХЦ им. Н. И. Пирогова» Минздрава России,
Доктор медицинских наук, профессор,
Заслуженный деятель науки РФ


Ю.М. Стойко

105203, Москва, ул. Нижняя Первомайская, д.70
Тел/факс: +7(499) 464-03-03
Электронная почта: info@pirogov-center.ru

Подпись профессора Стойко Ю.М. заверяю:
Ученый секретарь ректората Института усовершенствования врачей
ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России
Доктор медицинских наук, профессор




С.А. Матвеев

«18» ноября 2025 г.