

**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Директор ФГБНУ**

**«РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»**

**доктор медицинских наук,**

**профессор, академик РАН,**

**Котенко К.В.**

**2025 г.**



### **ОТЗЫВ**

**ведущей организации федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Середицкого Алексея Викторовича на тему «Усовершенствование подходов к лечению тромбоза глубоких вен конечностей», представленную к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия (медицинские науки), 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).**

**Актуальность темы диссертации.** Актуальность исследования венозных тромбозэмболических осложнений (ВТЭО) обусловлена их значительной распространённостью и потенциальной угрозой здоровью пациентов практически всех специальностей современной медицины.

Тенденция роста ВТЭО среди населения РФ прослеживается отчетливо. Если в конце 20-го века их частота составляла 200 человек на 100 тыс. населения, то во втором десятилетии 21-го века этот показатель возрос еще на 10%. Особое внимание привлекает лечение тромбоза глубоких вен (ТГВ), который имеет наибольшую медико-социальную значимость, являясь основной причиной развития посттромботической болезни (ПТБ) и тромбозэмболии легочной артерии (ТЭЛА) с проявлениями хронической легочной гипертензии.

До настоящего времени антикоагулянтная терапия остается стандартом лечения ТГВ, решая несколько задач, связанных с лечением и профилактикой: предотвращение распространения тромбоза и ТЭЛА, уменьшение числа рецидивов. Однако существующий тромб антикоагулянты растворить не могут, препятствуя только его прогрессированию. Это не может не сказываться на эффективности лечения ТГВ. До половины пациентов в последующем страдают посттромботической болезнью, что выражается значительным ограничением трудоспособности у 5-10%. После отмены антикоагулянтной терапии рецидив ТГВ может достигать 15%.

В связи с этим в течение последнего десятилетия отмечается увеличение частоты применения рентгенэндоваскулярных методик в лечении ВТЭО. Среди этих технологий особое значение в плане высокой эффективности лечения имеют методы быстрой дезоблитерации венозного русла. Часть из них успешно интегрирована в национальные клинические рекомендации ряда стран. Однако несмотря на значительный прогресс в решении данной проблемы, ряд ключевых вопросов до настоящего момента остаётся нерешёнными.

Несмотря на наличие актуальных стандартов диагностики и лечения ТГВ, существует необходимость дальнейшего совершенствования подходов к лечению венозных тромбоэмболических осложнений, особенно в аспекте минимизации рисков побочных эффектов фармакотерапии и повышения эффективности лечения за счет интервенционных методов воздействия на тромб.

Учитывая это, диссертационная работа, посвященная оптимизации существующих и разработке новых способов лечения тромбоза глубоких вен конечностей с применением рентгенэндоваскулярных технологий, актуальна и представляет научно-практический интерес.

**Связь работы с планом соответствующих отраслей науки.** Диссертация выполнена в соответствии с планом научных исследований федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Тема и научный консультант рекомендованы экспертным советом по хирургическим специальностям, утверждены ученым советом от 09.04.2018 года, протокол №8.

Изменение формулировки темы диссертации и введение в состав второго научного консультанта утверждены ученым советом от 24.06.2024 года, протокол №12.

**Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.** Ключевой проблемой работы Середицкого А.В. является разработка способа рентгенэндоваскулярного лечения распространенного тромбоза глубоких вен, сочетание и последовательность применения различных эндоваскулярных методик деобструкции венозного русла (регионарный катетерный тромболизис, механическая тромбэкстракция), а также стентирование при сохраняющемся остаточном гемодинамически значимом стенозе и проведение сравнительного исследования с традиционным консервативным лечением.

Новизна полученных диссертантом результатов, выносимых на защиту, заключается в определении предикторов возникновения посттромботической болезни у пациентов после рентгенэндоваскулярного лечения, необходимости и последовательности применения разработанного и существующих способов интервенционного лечения тромбозов глубоких вен различной локализации.

**Значимость для науки и производства полученных автором диссертации результатов.** Диссертационная работа Середицкого А.В. имеет несомненную ценность для науки и практического здравоохранения, носит прикладной характер. Полученные автором результаты представляют собой существенный вклад в развитие сердечно-сосудистой хирургии, а именно:

обоснована необходимость введения фибринолитического препарата по всей длине тромбированных вен при проведении регионарного катетерного тромболизиса (патент РФ на изобретение №2729435);

установлено, что повышение эффективности регионарного тромболизиса достигается сочетанным применением с чрескожной механической тромбэктомией;

доказана максимальная эффективность рентгенэндоваскулярного хирургического лечения проксимальных тромбозов глубоких вен путем последовательного применения регионарного тромболизиса, чрескожной тромбэктомии и венозного стентирования в остром периоде заболевания;

выявлено, что рентгенэндоваскулярное лечение – регионарный катетерный тромболизис, дополненный в необходимых случаях венозным стентированием в остром периоде в сочетании с назначением антикоагулянтов, повышает эффективность реканализации глубоких вен верхних конечностей и снижает клинические проявления нарушений венозного оттока, что положительно влияет на качество жизни пациентов;

разработана прогностическая модель, позволяющая оценивать вероятность проявления признаков ПТБ после рентгенэндоваскулярного лечения.

Проведенные исследования по разработке и концепции применения рентгенэндоваскулярных методик лечения тромбоза глубоких вен различной локализации убедительно показывают перспективность их использования.

**Достоверность полученных результатов.** Представленные в диссертационном исследовании научные положения, выводы и практические рекомендации характеризуются высоким уровнем научной обоснованности, всесторонне отражают содержание проведенного научного поиска и находятся в строгом соответствии с изначально сформулированными целью и задачами. Исследование выполнено на основе современных научных подходов и методик и согласуются с принципами доказательной медицины, что позволило получить объективные и достоверные результаты.

Научные положения, выводы и практические рекомендации, изложенные в диссертационном исследовании, аргументированы, исчерпывающе раскрывают суть проблемы и соответствуют заявленным целям и задачам. Они интегрируют полученные результаты, представляя диссертацию как целостное и завершённое научное исследование.

#### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.**

Полученные результаты научного исследования легко воспроизводимы и могут быть рекомендованы к применению в лечении тромбоза глубоких вен.

Результаты диссертационного исследования используются в научной и практической деятельности. Они внедрены в лечебную работу БУЗ Орловской области «Орловская областная клиническая больница» и ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи», а также в учебный процесс кафедр хирургического профиля двух университетов: кафедры

общей хирургии ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» и кафедры общей хирургии и анестезиологии медицинского института ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет имени И.С. Тургенева».

По теме диссертационной работы опубликовано 19 научных статей в изданиях, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования РФ, 13 из которых в журналах, входящих в список Scopus, 15 тезисов в материалах конференций различного уровня. Диссертантом в соавторстве получены 2 патента РФ на изобретение. Основные положения диссертации доложены на международных, всероссийских и региональных конференциях и конгрессах.

Автор настоящего диссертационного исследования является членом авторского коллектива монографии «Тромбоэмболия легочной артерии. Клиническая диагностика, новейшие методы профилактики и лечения: руководство для врачей» под редакцией академика РАН Л.С. Кокова (издательство РАН, 2022).

Диссертационная работа написана в традиционном стиле и выполнена в соответствии ВАК ГОСТ Р 7.0.11-2011. Диссертация изложена на русском языке на 250 страницах печатного текста и состоит из введения, обзора литературы, шести глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы (379 источников, из которых 159 российских и 220 зарубежных). Работа иллюстрирована 42 таблицами и 40 рисунками.

Диссертация удовлетворяет требованию внутренней целостности благодаря чётко выстроенной структуре исследования, согласованной методологии и строгой связи результатов с исходными задачами.

Автореферат диссертации Середицкого А.В. по содержанию полностью соответствует диссертации и установленным требованиям, по его содержанию и оформлению замечаний нет.

Диссертация выполнена на высоком научном уровне, характеризуется стройностью структуры и логичностью подачи материала. Единичные стилистические погрешности незначительно влияют на общую оценку её качества и не снижают ее значимость.

Диссертационное исследование соответствует паспортам специальностей 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия (медицинские науки), 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Практические рекомендации, разработанные в ходе исследования, целесообразно применять в работе специализированных хирургических стационаров. Основные положения диссертационной работы следует включить в программу повышения квалификации врачей хирургических специальностей на факультетах дополнительного профессионального образования.

**Заключение.** Диссертационная работа Середицкого Алексея Викторовича на тему «Усовершенствование подходов к лечению тромбоза глубоких вен конечностей», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия (медицинские науки), 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки), является законченной, самостоятельной, научно-квалификационной работой, выполненной автором на высоком научном уровне и содержит решение актуальной научной проблемы по улучшению результатов лечения больных с тромбозом глубоких вен.

По актуальности темы, методическому уровню, объему исследования, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной новизне и практической и теоретической значимости полученных результатов диссертация 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, Середицкий Алексей Викторович, заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия (медицинские науки), 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Ведущая организация подтверждает, что соискатель не является ее сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

Настоящий отзыв подготовлен руководителем отделения рентгенохирургических (рентгенэндоваскулярных) методов диагностики и лечения ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», членом-корреспондентом РАН, доктором медицинских наук, профессором, Абуговым Сергеем Александровичем;

доцентом научно-образовательного центра ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», врачом сердечно-сосудистым хирургом, доктором медицинских наук, Вахратьяном Павлом Евгеньевичем.

Он обсужден и утвержден на заседании научной проблемной комиссии ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», протокол № 10/25 от «30» октября 2025 года.

Руководитель отделения рентгенохирургических (рентгенэндоваскулярных) методов диагностики и лечения ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, медицинские науки 14.00.44 – сердечно-сосудистая хирургия, 14.00.19- лучевая диагностика, лучевая терапия.

Даю согласие на обработку моих персональных данных.



Абугов Сергей Александрович

Доцент научно-образовательного центра ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», врач сердечно-сосудистый хирург, доктор медицинских наук, 3.1.15. сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки)

Даю согласие на обработку моих персональных данных.



Вахратьян Павел Евгеньевич

Подпись руководителя отделения рентгенохирургических (рентгенэндоваскулярных) методов диагностики и лечения, члена-корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора, Абугова Сергея Александровича,

Подпись доцента научно-образовательного центра ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», врача сердечно-сосудистого хирурга, доктора медицинских наук, Вахратьяна Павла Евгеньевича

ЗАВЕРЯЮ:

Ученый секретарь, начальник научно-образовательного центра ФГБНУ

«РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»,

доктор медицинских наук



Михайлова Анна Андреевна

« 05 » *исебге* 2025 г.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», адрес: 119991, г. Москва, ГСП-1, Абрикосовский переулок, дом 2, тел. +7(499) 246-63-69, сайт: <https://www.med.ru>, E-mail: [nrcs@med.ru](mailto:nrcs@med.ru)