

« 22 » 2025 г.



федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)

Диссертация Середицкого Алексея Викторовича «Усовершенствование подходов к лечению тромбоза глубоких вен конечностей» выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, на кафедре общей хирургии.

В период подготовки диссертации соискатель Середицкий Алексей Викторович работал в бюджетном учреждении здравоохранения Орловской области «Орловская областная клиническая больница» в должности заведующего отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения, врача сердечно-сосудистого хирурга отделения сосудистой хирургии и в медицинском институте федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования Орловского государственного университета имени И.С. Тургенева в должности доцента кафедры общей хирургии и анестезиологии.

Окончил обучение по специальности «Лечебное дело» в государственном образовательном учреждении высшего образования «Курский государственный медицинский университет» в 2002 году.

В 2005 году защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Диагностика и склерохирургическое лечение острого поверхностного варикотромбофлебита нижних конечностей» по специальностям: 14.00.27 Хирургия, 14.00.44 Сердечно-сосудистая хирургия в диссертационном совете, созданном на базе ГОУ ВПО КГМУ.

Научные консультанты:

Суковатых Борис Семенович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общей хирургии ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России;

Сапелкин Сергей Викторович, доктор медицинских наук, главный научный сотрудник отделения сосудистой хирургии ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России.

По итогам обсуждения диссертации принято следующее заключение:

Оценка выполненной соискателем работы

Диссертационная работа Средицкого Алексея Викторовича «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) и 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки), является законченным, научным, квалификационным исследованием, выполненным на высоком методическом уровне и имеющим практическую значимость.

Диссертация содержит несколько исследований, имеющих общую цель, направленную на решение актуальной проблемы – улучшение результатов лечения больных с тромбозом глубоких вен и посвящена комплексному анализу результатов существующих методов лечения острого

тромбоза глубоких вен, их оптимизации, разработке новых способов, внедрению концепции рентгенэндоваскулярного лечения тромбоза глубоких вен верхних и нижних конечностей на основе индивидуального подхода.

Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации. Диссертационная работа представляет собой самостоятельный труд. Автором лично разработан дизайн исследования, проведен анализ имеющихся отечественных и зарубежных литературных данных по теме диссертации. Опубликованные в достаточном объеме научные работы и полученные патенты на изобретение РФ, подтверждают личное участие автора в выполнении исследования. Автором осмотрены, исследованы в динамике клинические, инструментальные и лабораторные данные о состоянии здоровья пациентов. Лично внедрены известные и новые методики рентгенэндоваскулярных операций и последующего лечения пациентов, большую часть оперативных вмешательств автор выполнил самостоятельно.

Объем и характер заимствованных фрагментов текста диссертации позволяют считать их законными цитатами. На основании полученных результатов, автором сделаны соответствующие выводы, написана рукопись данной работы.

Степень достоверности результатов проведенных исследований

Диссертационная работа Середицкого А.В. выполнена на современном научном уровне с использованием статистических методов обработки данных. Объем материала достаточен для решения поставленных задач. Научные положения, выводы и рекомендации основаны на достаточном количестве исследований, систематизация исходной информации и визуализация полученных результатов осуществлялись в соответствии с принципами современной статистической обработки. Статистический анализ проводился с использованием свободной программной среды вычислений Python (v.3.11.).

Количественные показатели оценивались на предмет соответствия нормальному распределению, для этого использовался критерий Шапиро-Уилка. Проверка на нормальность распределения показала, что данные в исследовании не имеют нормального распределения. Поэтому в дальнейшем расчеты производились методами непараметрической статистики. В качестве центра распределения была посчитана медиана, а в качестве показателей вариации – квартили (Me [Q1; Q3]). Для сравнения двух несвязанных выборок использовался U-критерий Манна-Уитни. В случае описания количественных показателей, имеющих нормальное распределение, полученные данные объединялись в вариационные ряды, в которых проводился расчет средних арифметических величин (M) и стандартных отклонений (SD). При сравнении средних величин в нормально распределенных совокупностях количественных данных рассчитывался t-критерий Стьюдента. Результаты качественных признаков выражены в абсолютных числах с указанием долей (%). Сравнение номинальных данных в группах проводилось при помощи критерия χ^2 Пирсона. В тех случаях, когда число ожидаемых наблюдений в любой из ячеек четырехпольной таблицы было менее 10, для оценки уровня значимости различий использовался точный критерий Фишера. С целью изучения взаимосвязи между явлениями, представленными количественными данными использовался непараметрический метод – расчет коэффициента ранговой корреляции Спирмена (R_s), для дихотомических переменных – коэффициент корреляции Мэтьюса (R_m). Интерпретация полученных значений корреляции производится по Шкале Чедлока: слабая — от 0,1 до 0,3; умеренная — от 0,3 до 0,5; заметная — от 0,5 до 0,7; высокая — от 0,7 до 0,9; весьма высокая (сильная) — от 0,9 до 1,0. Различия считались статистически значимыми при $p \leq 0,05$. Для предсказания возможности и срока появления посттромботической болезни после рентгенэндоваскулярного лечения была построена прогностическая модель на основе анализа выживаемости

(выживаемость при отсутствии события (EFS - Event-Free Survival)): время до наступления определенного события, включая рецидивы и осложнения).

В работе использовались современные методы инструментального и лабораторного исследований. Получение достоверных результатов обеспечено выполнением достаточного объема клинических исследований (207) с использованием лабораторных (биохимический) и инструментальных (ультразвуковое дуплексное сканирование, мультиспиральная компьютерная томография, флебография) методов исследования.

Достоверность первичных материалов подтверждена их экспертной оценкой и не вызывает сомнений. Научные положения, полученные выводы и практические рекомендации достаточно обоснованные и логически вытекают из результатов исследования. В исследовании использован достаточный объем литературных источников как отечественных, так и иностранных авторов.

Новизна результатов проведенных исследований

Впервые обоснована необходимость введения фибринолитического вещества равномерно по всей длине тромбированных вен при проведении регионарного катетерного тромболизиса (патент РФ на изобретение №2729435). Доказано повышение эффективности реканализации тромбированных вен при применении фибринспецифического тромболитического препарата алтеплаза. Установлено, что повышение эффективности регионарного тромболизиса достигается сочетанным применением с чрескожной механической тромбэктомией. Доказана максимальная эффективность эндоваскулярного хирургического лечения проксимальных тромбозов глубоких вен путем последовательного применения регионарного тромболизиса, чрескожной тромбэктомии и венозного стентирования в остром периоде заболевания. Выявлено, что эндоваскулярное 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. Построена прогностическая модель, позволяющая оценивать вероятность проявления признаков посттромботической болезни у пациентов после рентгенэндоваскулярного лечения. Определены факторы, статистически значимо влияющих на её появление.

Практическая значимость результатов проведенных исследований

Полученные результаты могут быть использованы в практическом здравоохранении, а именно в сосудистой хирургии, в рентгенэндоваскулярных диагностике и лечении. Так же в учебной работе высших учебных заведений для подготовки врачей, подготовке научно-педагогических кадров вузов. Результаты проведенных исследований позволят осуществлять персонифицированный подход при лечении тромбозов глубоких вен, выборе тактики и способах эндоваскулярного или консервативного лечения. Показано, что выполнение регионарного катетерного тромболиза равномерно по всей длине тромбированного сегмента вен, позволяет восстановить просвет на всем протяжении и снизить выраженность посттромботического синдрома. Использование фибринспецифичных тромболитиков улучшает реканализацию тромбированной вены, а при использовании в случаях тромбоза глубоких вен верхних конечностей, позволяет снизить дозировку в два раза без потери эффективности. Сочетанное применение регионарного тромболиза, чрескожной механической тромбэкстракции и стентирования в остром периоде у больных с распространенным тромбозом глубоких вен на поздних сроках развития заболевания позволяет повысить эффективность лечения и избежать развития посттромботического синдрома. Доказано, что венозное стентирование в остром периоде тромбоза глубоких вен предупреждает развитие рецидива тромбоза и ускоряет процессы реканализации. Установлено, что при лечении тромбозов глубоких вен эндоваскулярными

технологиями применение пероральных антикоагулянтов эффективно и безопасно.

Выявлено, что степень лизиса тромба статистически значимо влияет на возникновение симптомов посттромботической болезни.

Ценность научных работ соискателя

Анализ полученных автором данных позволил разработать концепцию эндоваскулярного лечения тромбозов глубоких вен. Рентгенэндоваскулярные хирургические технологии следует применять в зависимости от результативности методики, оцененной с помощью флебографии и давности возникновения тромбоза. При поступлении в стационар в первые 7 суток от начала развития симптомов, следует выполнять регионарный катетерный тромболизис не менее чем 24 часа, в случае сохраняющегося остаточного стеноза более 50% - продолжить тромболизис в течение 24 часов. При сроке тромбоза более 7 суток – последовательно: катетерный тромболизис в течение 24-72 часов, при наличии остаточного стеноза более 70% - чрескожную механическую тромбэктомия, в случае сохраняющегося остаточного стеноза более 50% – венозное стентирование.

Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем.

По материалам диссертации опубликовано 19 научных статей в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, 13 из которых в журналах, входящих в список Scopus, 17 тезисов в материалах конференций различного уровня. Диссертантом в соавторстве получены 2 патента РФ на изобретение. Опубликованные материалы полностью отражают содержание работы:

1. Середицкий, А.В. Эффективность лечения тромбоза глубоких вен нижних конечностей различной протяженности современными оральными антикоагулянтами / Б.С. Суковатых, М.Б. Суковатых, В.Ф. Мурадян [и

- др.] // Вестник хирургии имени И.И. Грекова. – 2018. - №3, Т.177. – С.31-35.
2. Середицкий, А.В. Успешное лечение синей флегмазии с помощью эндоваскулярных технологий / Б. С. Суковатых, А. В. Середицкий, В. Ф. Мурадян [и др.] // Эндоваскулярная хирургия. – 2020. – №4, Т.7. – С. 404–409.
 3. Середицкий, А.В. Эффективность регионарного катетерного тромболизиса при лечении поздних тотально-субтотальных тромбозов глубоких вен / Б. С. Суковатых, А. В. Середицкий, В. Ф. Мурадян [и др.] // Вестник хирургии имени И. И. Грекова. – 2020. – №1, Т.179 – С. 20–25. [Scopus]
 4. Середицкий, А.В. Однолетние результаты консервативного и эндоваскулярного лечения тромбозов глубоких вен с развитием тяжелой острой венозной недостаточности / Б. С. Суковатых, А. В. Середицкий, А. М. Азаров [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н. И. Пирогова. – 2021. – № 2. – С. 67–72. [Scopus]
 5. Середицкий, А.В. Эффективность апиксабана в профилактике геморрагических осложнений при лечении тромбозов глубоких вен эндоваскулярными технологиями / Б. С. Суковатых, А. В. Середицкий, В. Ф. Мурадян [и др.] // Ангиология и сосудистая хирургия. – 2021. – №1, Т.27. – С. 33–37. [Scopus]
 6. Середицкий, А.В. Случай эффективного эндоваскулярного лечения венозной гангрены / Б. С. Суковатых, А. В. Середицкий, А. М. Азаров [и др.] // Ангиология и сосудистая хирургия. – 2021. – № 3, Т.27. – С. 147–152. [Scopus]
 7. Середицкий, А.В. Эндоваскулярная хирургия при тромбозе в системе верхней полой вены / Б. С. Суковатых, А. В. Середицкий, В. Ф. Мурадян [и др.] // Эндоваскулярная хирургия. – 2021. – №3, Т.8. – С. 404–409.
 8. Середицкий, А.В. Эффективность чрескожной механической тромбэктомии при лечении проксимального тромбоза глубоких вен

нижних конечностей / Б. С. Суковатых, А. В. Середицкий, В. Ф. Мурадян [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2022. - №5. – С.75-80. [Scopus]

9. Середицкий, А.В. Эффективность венозного стентирования в остром периоде тотально-субтотальных тромбозов глубоких вен / Б. С. Суковатых, А. В. Середицкий, В. Ф. Мурадян [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2022. - №12. - С.92-98. [Scopus]
10. Середицкий, А.В. Результаты лечения поздних проксимальных тромбозов глубоких вен регионарным катетерным тромболизисом / Б. С. Суковатых, А. В. Середицкий, В. Ф. Мурадян [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2023. - №1. - С.61–66. [Scopus]
11. Середицкий, А.В. Эндоваскулярная хирургия тромбоза глубоких вен / Б. С. Суковатых, А. В. Середицкий, Б. С. Суковатых // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2023. - №2. – С.79-85. [Scopus]
12. Середицкий, А.В. Фармакомеханическая тромбэктомия в лечении тотально-субтотального тромбоза глубоких вен / Б. С. Суковатых, А. В. Середицкий, М. Б. Суковатых [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2023. - №5. – С. 53-57. [Scopus]
13. Середицкий, А.В. Качество жизни больных после лечения тромбозов глубоких вен регионарным катетерным тромболизисом / Б.С. Суковатых, А.В. Середицкий, А.Ю. Григорьян, М.Б. Суковатых, В.М. Пашков // Клиническая медицина. – 2023. - №101(7-8). – С.376-380. [Scopus]
14. Середицкий, А.В. Эндоваскулярное лечение тромбозов глубоких вен верхних конечностей / Б. С. Суковатых, А. В. Середицкий, В. Ф. Мурадян [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н. И. Пирогова. – 2024. – № 2. – С. 45–51. [Scopus]
15. Тромбоэмболия лёгочной артерии. Классическая диагностика, новейшие методы профилактики и лечения: руководство для врачей. Под редакцией академика РАН Л.С. Кокова. М.: РАН, 2022. – с. 378, ил. 217.

Публикации Роспатента - Патенты на изобретения:

1. Патент № 2719407 Российская Федерация, МПК А61К 31/245 (2006.01), А61К 31/573 (2006.01), А61К 31/727 (2006.01), А61В 8/00 (2006.01), А61В 8/12 (2006.01), А61Р 7/02 (2006.01). Способ введения лекарственной смеси у больных с тромбозами глубоких вен: № 2018142468: заявл. 30.11.2018: опубл. 17.04.2020 / А. В. Середицкий, Б. С. Суковатых, М. Б. Суковатых [и др.]. – 6 с.
2. Патент № 2729435 Российская Федерация, МПК А61М 25/06(2006.01), А61К 38/49(2006.01), А61К 49/04(2006.01), А61Р 7/02(2006.01), А61В 6/02(2006.01), А61В 8/12(2006.01). Способ катетеруправляемого тромболизиса : № 2018142448 : заявл. 30.11.2018: опубл. 06.08.2020 / А. В. Середицкий, М. И. Борлаков, Б. С. Суковатых [и др.]. – 5 с.

Специальность, которой соответствует диссертация.

Диссертация Середицкого Алексея Викторовича «Усовершенствование подходов к лечению тромбоза глубоких вен конечностей» соответствует паспортам специальностей 3.1.1. Рентгенэндоваскулярная хирургия (медицинские науки) и 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия (медицинские науки).

Диссертация «Усовершенствование подходов к лечению тромбоза глубоких вен конечностей» представляет собой решение проблемы, имеющей существенное значение для рентгенэндоваскулярной и сердечно-сосудистой хирургии. Работа выполнена на высоком уровне, имеет теоретическое и практическое значение и по актуальности, объему, научно-методическому уровню и полученным результатам соответствует требованиям ВАК, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук.

Диссертация «Усовершенствование подходов к лечению тромбоза глубоких вен конечностей» Середицкого Алексея Викторовича рекомендуется к защите 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).

Заключение принято на совместном заседании кафедр общей хирургии, оперативной хирургии и топографической анатомии им. профессора А.Д. Мясникова, хирургических болезней института непрерывного образования, хирургических болезней № 1, хирургических болезней №2 федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации..

Присутствовало на заседании 14 человек профессорско-преподавательского состава кафедр. Результаты голосования: «за» - 14 чел., «против» - нет, «воздержалось» - нет. Протокол №21 от 22 апреля 2025 г.

Начальник Центра качества образования
и подготовки научных кадров
ФГБОУ ВО КГМУ к.ф.н., доцент

В.А. Солянина

«22» июля 2025 г.

Подпись доцента В.А. Соляниной заверяю
Начальник управления персоналом и
кадровой работы ФГБОУ ВО КЕМУ

Н.Н. Сорокина

