

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, заведующего отделением хирургии артериальной патологии Федерального государственного бюджетного учреждения («Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева»), Аракеляна Валерия Сергеевича на диссертационную работу Арустамяна Владислава Александровича на тему: «Хирургическое лечение больных пожилого и старческого возраста с острой ишемией нижних конечностей эмбологенного генеза», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 — сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы диссертации

Острая ишемия нижних конечностей является социально значимой формой патологии, приводящей к высокой инвалидизации и смертности у лиц пожилого и старческого возраста, требующей больших финансовых затрат со стороны государства на лечение.

Данный контингент пациентов является одной из наиболее тяжелых групп больных, которые имеют неблагоприятный прогноз при развитии острой ишемии нижних конечностей, особенно при длительных сроках с момента начала острой ишемии (более 12 ч) и развитии тромбоза дистального артериального русла.

По данным литературы, в отечественной сосудистой хирургии отсутствует существенный опыт выполнения первичных артериальных реконструктивных вмешательств у больных с острой ишемией нижних конечностей эмбологенного генеза, при атеросклеротическом поражении артериального русла. В первую очередь это связано с тем, что не сформированы основные принципы отбора пациентов, показаний и противопоказаний на основании которых следует выполнять расширенные реконструктивные вмешательства у этой категории больных. Крайне скудны данные о применении дополнительных хирургических доступов у больных с тромбозами дистального артериального русла, а также

отсутствуют единые алгоритмы хирургической тактики при острой ишемии нижних конечностей эмбологенного генеза и длительными сроками ишемии. Все это определяет высокую актуальность и научно-практическую ценность диссертационного исследования Арустамяна Владислава Александровича.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Диссертационная работа Арустамяна В.А. направлена на решение крайне актуальной проблемы для экстренной сосудистой хирургии. Автором были определены и проанализированы основные показания, объем необходимых реваскуляризирующих вмешательств, а также обобщены результаты реконструктивных вмешательств у больных с острой ишемией эмбологенного генеза и атеросклеротическом поражении артериального русла. Был проведен сравнительный анализ результатов операций, выполненных путем классической эмболэктомии, и различных видов реконструктивных операций. Итогом исследования стало создание тактики ведения больных пожилого и старческого возраста с острой ишемией нижних конечностей эмбологенного генеза в зависимости от степени прогрессирования острой ишемии, и распространенности поражения артериального русла.

Практическая значимость

Диссертационная работа Арустамяна В.А. представляет несомненный интерес. Разработанные в ходе исследования хирургический алгоритм имеет большое практическое значение. Автором был проведен тщательный анализ полученных результатов, показавший безопасность, эффективность и целесообразность выполнения реконструктивных вмешательств, в том числе с использованием дополнительных хирургических доступов, с целью улучшения перфузии ишемизированной конечности. Описанные соискателем алгоритмы в зависимости от сроков и степени ишемии, различных видов расширенных реконструктивных вмешательств при острой ишемии нижних конечностей

эмбологенного генеза и атеросклеротическом поражении артериального русла при их внедрении в практическую деятельность в скоропомощных стационарах с отделениями сосудистой хирургии позволят снизить частоту осложнений и добиться результатов исследования.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций диссертации

Результаты, полученные в ходе проведенного исследования объективны, подтверждены достоверными расчетами с использованием современных методов статистики. Обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций не вызывает сомнения ввиду использования достаточного клинического материала (данные 387 пациентов с острой ишемией нижних конечностей эмбологенного генеза). Выводы и практические рекомендации диссертации закономерно вытекают из основных научных положений, выносимых автором на защиту, сформулированы конкретно и представляют несомненный научный и практический интерес для сердечно-сосудистой хирургии.

Объем и структура работы

Диссертация оформлена в классическом стиле, согласно всем предъявляемым требованиям, написана логичным и грамотным научным языком. Работа изложена на 139 страницах машинописного текста и состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов и практических рекомендаций. Список литературы, использованной в работе, включает 35 отечественных и 149 иностранных источников. Диссертация наглядно представлена 34 рисунками и схемами, а также 12 таблицами.

Во введении автором аргументировано обоснована актуальность темы исследования, ее научная новизна, задачи исследования составлены ясно и четко.

Первая глава — «Обзор литературы»

В первой главе соискателем подробно доступным языком описаны история развития хирургии эмболий магистральных артерий нижних конечностей, эволюция хирургического лечения данной патологии, патофизиология реперфузионного синдрома и современные подходы к лечению больных с острой ишемией эмбологенного генеза. Одним из достоинств данной главы, несомненно, является большое количество ссылок на работы авторов последних лет, активно занимающихся данной проблематикой, в том числе и крупных систематических обзоров и мета-анализов. Обзор литературы хорошо структурирован, отражает высокий уровень владения материалом.

Принципиальных замечаний по данной главе нет.

Вторая глава — «Материалы и методы»

В данной главе автор четко сформулировал критерии включения и исключения пациентов в исследование. Всего в анализ вошло 387 пациентов, с острой ишемией нижних конечностей эмбологенного генеза и атеросклеротическом поражении артериального русла поступивших в период с января 2014 по март 2020 гг. и разделены на три группы: I группу составили больные, которым эмболэктомия дополнялась проведением артериальной реконструкции (локальная эндартерэктомия с пластикой заплатой, протезирование или шунтирование) из одного хирургического доступа.

Во II группу вошли 74 пациента, которым с целью полноты реваскуляризации, оперативное вмешательство дополнено выполнением второго хирургического доступа для произведения расширенных реконструктивных операций (бедренно-бедренное, бедренноподколенное протезирование, эндартерэктомия с пластикой из двух доступов).

Группу сравнения (III группа, 192 пациента) составили больные с эмболиями артерий нижних конечностей и той же возрастной категории. Реваскуляризация больным данной группы производилась только путем эмболэктомии, без выполнения артериальных реконструкций. Больным этой группы во время операции выполнялась поперечная артериотомия с

последующим наложением обвивного шва. Подробно описаны этапы исследования, методы обследования и параметры сравнения в дооперационном, раннем послеоперационных периодах. Представлена характеристика пациентов в сравниваемых группах, особенности выполнения хирургических вмешательств, а также методы статистической обработки результатов. Представленные данные свидетельствуют о навыке исследователя корректно собрать клинический материал и грамотно подобрать параметры сравнения групп. Статистическая обработка данных произведена с использованием корректных и современных методов анализа.

Третья глава — «Хирургическая техника лечения пациентов пожилого и старческого возраста с острой ишемией нижних конечностей эмбологенного генеза»

Данную главу соискатель посвятил технике выполнения различных реконструктивных вмешательств на артериях нижних конечностей. Подробно описаны технические аспекты методики расширенных реконструктивных вмешательств с использованием различных доступов. Описана тактика предоперационной подготовки, а также специфические осложнения и методы профилактики. Глава прекрасно иллюстрирована интраоперационными фотографиями, фиксирующими наиболее важные технические моменты выполнения сложных вмешательств, а также описанием отдельных клинических случаев, что имеет большую практическую ценность. Детально описана использованная техника применения дополнительного доступа у больных с тромбозом дистального артериального русла. Принципиальных замечаний к данной главе нет.

Четвертая глава — «Анализ результатов хирургического лечения»

В данной главе автор проводит сравнительный анализ интраоперационных данных, непосредственных результатов с оценкой таких важнейших параметров, как ретромбозы, ампутации, нагноения. Детально проанализированы послеоперационные осложнения, число которых в группах было минимальным и не различалось. Все это свидетельствует об эффективности применения

реконструктивных вмешательств у больных с острой ишемией нижних конечностей. Автором доказано, что в группе выполнения расширенных реконструктивных вмешательств с целью полноты восстановления магистрального кровотока у больных с длительными сроками ишемии отмечалось более быстрое восстановление основных показателей постишемического синдрома.

Проведена оценка результатов различных методик восстановления магистрального кровотока при острой ишемии эмбологенного генеза. Автор показал, определенные преимущества выполнения МСКТ у больных с непрогрессирующей ишемией и распространенным поражением артериального русла с целью выбора оптимальной хирургической тактики в отсроченном порядке. МСКТ выполнена 84 (21,7%) пациентам. Количество положительных результатов у больных I и II групп достоверно не различались, а большее количество местных осложнений (лимфорея, поверхностное нагноение, краевые некрозы) у больных I и II группы объяснялось более расширенными хирургическими доступами, в некоторых случаях забором аутовены как пластического материала, непосредственно выполнением второго хирургического доступа, и заведомо высокой степенью ишемии, значительно снижающих резервно-адаптационные возможности организма этих пациентов. Автор отмечает, местные осложнения возникали на начальном этапе работы (2014-2016 гг.). В последующие годы (2017-2020 гг.) данные осложнения отсутствовали, что было обусловлено более прецизионной техникой оперирования, использованием микрохирургического инструментария и оптического увеличения. Принципиальных замечаний по результатам исследования нет. Соискатель представляет наглядные схемы и графики, отражающие результаты сравнения, проводит анализ частоты развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий и послеоперационных осложнений.

Выводы и практические рекомендации

Диссертация оканчивается четырьмя выводами и семью практическими рекомендациями. Выводы логично вытекают из ранее представленных данных, отражая основные результаты проведенного исследования. Выводы полностью соответствуют поставленным задачам. Формулировки практических рекомендаций полностью согласуются с выводами исследования. Принципиальных замечаний нет.

По теме диссертации опубликовано 5 работ в научно-рецензируемых изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией.

Автореферат написан в ясной, краткой, легко доступной для понимания форме, содержит наглядный иллюстративный материал, полностью отражает основные содержания исследования, так же, как и научные работы автора, опубликованные по теме диссертации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Арустамяна Владислава Александровича на тему: «Хирургическое лечение больных пожилого и старческого возраста с острой ишемией нижних конечностей эмбологенного генеза» является самостоятельным научно-квалификационным исследованием, посвященным важной задаче улучшению результатов хирургического лечения больных пожилого и старческого возраста с острой ишемией нижних конечностей эмбологенного генеза.

Таким образом, представленная работа по актуальности темы, объему клинического материала, новизне полученных результатов, а также практической значимости полностью соответствуют требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации N2842 от 24 сентября 2013 г., в редакции утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации N2335 от 21.04.2016г, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор Арустамян Владислав Александрович заслуживает

ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 -
«Сердечно-сосудистая хирургия».

Официальный оппонент:
профессор, доктор медицинских
наук, заведующий отделением
хирургии артериальной патологии
ФГБУ «НМИЦ ССХ имени А.Н. Бакулева»
Министерство здравоохранения РФ

профессор, доктор медицинских наук  Аракелян Валерий Сергеевич

Адрес: 119049, Москва, Ленинский проспект, д.8, корп. 7.

Телефон. +7(499) 414-78-25, Сайт: www.bakulev.ru

Подпись д.м.н., профессора, Аракелян Валерий Сергеевича «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь
ФГБУ «НМИЦ ССХ имени А.Н. Бакулева»
Министерство здравоохранения РФ
доктор медицинских наук

Дата: 24.05. 2022 г.

