

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора, заведующего отделением сосудистой хирургии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница им. В.В. Вересаева Департамента здравоохранения города Москвы» Хамитова Феликса Флюоровича диссертационную работу Мнацаканяна Геворга Вачиковича «Осложнения хирургического лечения у больных с острой ишемией нижних конечностей», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия.

АКТУАЛЬНОСТЬ РАБОТЫ

Диссертационная работа Мнацаканяна Г.В. посвящена исследованию послеоперационных осложнений у пациентов с острой ишемией нижних конечностей на основе ретроспективного анализа. Данная патология остается актуальной проблемой ангиологии и сосудистой хирургии в связи с широкой ее распространенностью и высокой степенью инвалидизации больных данного профиля. Консервативная терапия в данном случае может быть эффективной лишь на ранних стадиях заболевания, но чаще всего вовсе недостаточна. Современная сосудистая хирургия позволяет достичь положительных результатов у большого числа пациентов. Однако крайне актуальным остается вопрос о понимании причин неудовлетворительных результатов лечения и вероятности развития послеоперационных органических дисфункций у данных больных, имеется необходимость в представлении вероятностных прогнозов в развитии осложнений хирургического лечения у пациентов с артериальной эмболией нижних конечностей.

Данная диссертационная работа является актуальной, цели, задачи, выводы и практические рекомендации представляют неподдельный интерес для клинической и научной деятельности ангиохирургических подразделений.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ И ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИССЕРТАЦИИ

На достаточном клиническом материале проведен статистический анализ хирургического лечения больных с острой ишемией нижних конечностей, которым была выполнена открытая реваскуляризация артерий нижних конечностей — тромбозэмболэктомия, а в случае неэффективности дополненная шунтирующим вмешательством. Проведен ретроспективный анализ эффективности хирургического лечения и развития органных дисфункций у пациентов в зависимости от степени острой ишемии, уровня поражения анатомического сегмента, исходного острого поражения почек. Выполнен сравнительный анализ между данными группами пациентов. Выявлен прогностически значимый критерий неудовлетворительных результатов реваскуляризации нижних конечностей в случае высокого уровня креатинфосфокиназы.

ЗНАЧИМОСТЬ ДЛЯ НАУКИ И ПРАКТИКИ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

Научно-практическая значимость диссертационной работы не вызывает сомнений. Выводы и практические рекомендации четко сформулированы и применимы в клинической практике. Исследование Мнацаканяна Г.В. представляет практический интерес, так как на основе результатов данного ретроспективного исследования возможно планирование тактики лечения и послеоперационного ведения больных с восстановленным кровотоком нижних конечностей после определенного срока острой ишемии, основная цель которого — принятие мер по снижению развития самих осложнений, а также сокращение количества ампутаций и летальных исходов.

СТЕПЕНЬ ОБОСНОВАННОСТИ И ДОСТОВЕРНОСТИ ПОЛОЖЕНИЙ, ВЫВОДОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ, СФОРМУЛИРОВАННЫХ В ДИССЕРТАЦИИ

Достоверность полученных данных подтверждается достоверными статистическими расчетами и достаточным количеством наблюдений. Выводы, практические рекомендации обоснованы и соответствуют поставленным целям и задачам. Автором самостоятельно разработан дизайн исследования, сбор и обработка материала исследования. Результаты исследования нашли отражение в 5 публикациях, входящих в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий. Так же полученные результаты были доложены на научно-практических конференциях и съездах российского и международного уровней.

ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Диссертация Мнацаканяна Геворга Вачиковича представлена на 139 страницах форматом А4. С параметрами страницы: сверху, снизу – 2 см, и слева – 2,5 см справа- 1см; шрифт TimesNewRoman, 14, интервал 1,5 с выравниванием по ширине. Включает в себя: оглавление, список сокращений и условных обозначений, введение, 5 глав собственного текста, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы; содержит 13 таблиц и 23 рисунка.

Введение.

На 5 страницах введения автор отразил актуальность, цель, задачи исследования, научную новизну, теоретическую и практическую значимость исследования и внедрение в хирургическую практику результатов работы.

Автор представил 4 положения, выносимых на защиту, соответствующие поставленной цели, а также данные по апробации работы и публикации научных работ по теме диссертации.

Глава 1. Обзор литературы.

В первом подразделе литературного обзора подробно описаны исторические аспекты лечения острой ишемии нижних конечностей, отражен вклад отечественных и зарубежных ученых в изучение этиологии процессов тромбообразования и ишемии. В следующем разделе освещены вопросы эпидемиологии и патогенеза ОИНК. Сделан акцент на внутриклеточные патологические процессы, происходящие в результате тромбирования приносящего сосуда, а так же при реперфузии. В третьем подразделе диссертант рассматривает органические дисфункции, возникшие в послеоперационном периоде после восстановления кровотока по конечности у пациентов с ОИНК. В заключительной части главы автор рассматривает частные аспекты ОИНК: описаны факторы, провоцирующие острый артериальный тромбоз, рассмотрены различные классификации и подходов к лечению острой ишемии в зависимости от стадии последней. В целом глава написана понятным языком, обзор достаточно полно отражает современные литературные данные, обосновывает актуальность темы.

Глава 2. Материалы и методы.

Глава 2, написанная на 27 страницах, посвящена характеристике материалов и методов диссертационной работы. Данный раздел хорошо структурирован, разобран дизайн исследования, критерии включения пациентов в исследование, их клиническая картина. Подробно описаны методы обследования больных, которые проводили в предоперационном и послеоперационном периодах. Статистическая обработка данных проведена автором самостоятельно и была выполнена на платформе программного обеспечения «Statistica 8.0» (StatSoft, Inc, США). Так же в данной главе поэтапно расписана техника различных видов хирургических вмешательств при ОИНК.

Глава 3. Оценка результатов хирургического лечения в зависимости от степени тяжести ОИНК и анатомического сегмента кровотока.

Содержание главы 3 отражено на 22 страницах машинописного текста. Глава состоит из двух частей, в которых описаны результаты хирургического лечения пациентов с ОИНК. В первом подразделе всех пациентов (n = 141) разделили на 3 группы в зависимости от степени ишемии нижних конечностей: пациенты с IIa, IIб и IIв степенью ОИНК. В каждой группе описывался клинический статус пациентов, их лабораторные показатели, наличие органных дисфункций, временной показатель. После проведения статистического анализа сделан вывод о том, что степень острой ишемии оказывает влияние на развитие ряда послеоперационных осложнений, в частности, дыхательной, сердечно-сосудистой и почечной дисфункции, однако не отражается на параметрах послеоперационной летальности, что может свидетельствовать о своевременно принятых мерах и качестве оказываемой ангиохирургической помощи сотрудниками профильного отделения. Во второй части настоящего исследования пациенты были разделены на 2 группы в зависимости от уровня анатомического поражения артерий нижних конечностей. В 1-ю группу вошли пациенты с эмболией в пределах аорто-подвздошного сегмента (42 пациента), во 2-ю – бедренно-дистального сегмента (99 больных). Так же как и на предыдущем этапе пациенты сравниваются между собой по клиническим, лабораторным, хронометрическим параметрам. Диссертант приходит к выводу: всех пациентов с проксимальным поражением артерий нижних конечностей после проведения хирургического вмешательства необходимо переводить под наблюдение в условия ОРИТ, так как они представляют собой наиболее тяжелую группу больных с ОИНК и летальность у них выше. Больные с поражением бедренно-дистального сегмента после проведения оперативного лечения могут быть переведены в условия профильного отделения, однако решение об этом необходимо принимать индивидуально, исходя из тяжести состояния и сопутствующей патологии.

Глава 4. Оценка результатов лечения больных в зависимости от наличия или отсутствия у них исходного почечного повреждения.

Данная глава написана на 22 страницах машинописного текста, наполнена достаточным количеством таблиц, диаграмм и подробных схем. В 4 главе говорится о зависимости результатов хирургического лечения от наличия или отсутствия у пациентов исходного острого почечного повреждения — наиболее часто встречающегося осложнения у пациентов с острой ишемией нижних конечностей. При описании степени тяжести острого почечного повреждения Мнацакян Г.В. использует классификацию RIFLE, а также с использованием данной классификации наглядно демонстрирует динамику перехода больных между стадиями острого почечного повреждения. Последующей части данной главы диссертант посредством выполненного ROC-анализа выделяет роль креатинфосфокиназы в качестве предиктора развития неудовлетворительных результатов лечения больных с острой ишемией нижних конечностей и доказывает данное положение в соответствующем статистическом анализе групп сравнения пациентов с уровнем креатинфосфокиназы выше и ниже уровня 744 Ед/л.

Глава 5. Обсуждение результатов исследования.

Обсуждение результатов собственного исследования отражено на 6 страницах, где автор сравнивает свое исследование с исследованиями различных анатомов и хирургов различных стран. Корректно сопоставляя данные, автор демонстрирует глубокое знание проблемы, логику рассуждений и умение анализировать и систематизировать научную информацию.

Заключение.

Данный раздел представляет собой краткое изложение всего исследования и позволяет обобщить прочитанный материал.

Выводы и практические рекомендации.

Выводы и практические рекомендации диссертации обоснованы и соответствуют поставленной цели и задачам.

Содержание представленного автореферата полностью соответствует содержанию диссертации, а так же основным положениям и выводам. Замечаний нет.

Список литературы.

Список использованной литературы представлен 117 работами, 43 из которых отечественные и 74 зарубежные.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Мнацаканяна Геворга Вачиковича «Осложнения хирургического лечения у больных с острой ишемией нижних конечностей», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия, является научно-квалификационной работой, в которой на основании детального изучения периоперационного статуса пациентов с ОИНК разработаны рекомендации по ведению и лечению данных больных, позволяющие снизить вероятность развития осложнений и летальности в раннем послеоперационном периоде.

Актуальность, новизна, а также научно-практической значимость результатов исследования полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 года (в редакции постановлений Правительства РФ от 21.04.2026 №335, от 02.08.2016 № 748, от 29.05.2017 №650, от 28.08.2017 №1024, от 01.10.2018 №1168, с изменениями, внесенными постановлением Правительства РФ от 26.05.2020 №751), предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Мнацаканян Г.В. достоин присуждения ему степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент
заведующий отделением
сосудистой хирургии

ГБУЗ "ГКБ им. В.В. Вересаева ДЗМ"

д.м.н., профессор

Ф.Ф. Хамитов

Подпись Хамитова Феликса Флюровича заверяю

Начальник отдела кадров

ГБУЗ «ГКБ им. В.В. Вересаева» ДЗМ

« » _____ 2022 г.



Л.Н. Чувилова

МП

Адрес: 127644, город Москва, Лобненская ул., д. 10

E-mail: gkb81@zdrav.mos.ru

Телефон: +7 (499) 450-55-81

