

## **ОТЗЫВ**

Официального оппонента — доктора медицинских наук, заведующего отделением сосудистой хирургии Чупина Андрея Валерьевича на диссертационную работу Сарханидзе Яго Муртазовича на тему: "Реконструкция глубокой артерии бедра у пациентов с хронической ишемией нижних конечностей: профундопластика и баллонная ангиопластика с лекарственным покрытием", представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15- сердечно-сосудистая хирургия.

### **Актуальность темы диссертации**

В последние годы хирургические вмешательства, проводимые пациентам на артериях нижних конечностей с облитерирующим атеросклерозом, продемонстрировали свою успешность. Реваскуляризация нижних конечностей через глубокую бедренную артерию уже давно зарекомендовала себя в качестве операции выбора у пациентов с несостоятельным дистальным артериальным руслом. Хроническая и критическая ишемия нижних конечностей приводит к высокому уровню инвалидизации, утрате трудоспособности, высокой летальности среди населения. Сохранность нижней конечности не только улучшает качество жизни пациентов, но также снижает экономические затраты на лечение. Но результаты повторного оперативного вмешательства больных с критической ишемией нижних конечностей в зависимости от факторов риска и сегмента поражения значительно варьируются. Сравнение результатов открытых и эндоваскулярных сосудистых реконструкций всегда являлось стимулом к развитию каждой из методик, направленных на достижение лучших результатов лечения в отдаленном послеоперационном периоде

## **Научная новизна исследования и полученных результатов**

Впервые проведен сравнительный анализ ближайших и отдаленных результатов открытого хирургического (профундопластика) и эндоваскулярного (ТЛБАП ГБА с лекарственным покрытием) способов лечения ХИНК путем реваскуляризации нижних конечностей через глубокую бедренную артерию при несостоятельности дистального артериального русла.

У пациентов с ХИНК при несостоятельном дистальном артериальном русле после выполнения ТЛБАП ГБА с лекарственным покрытием, получен удовлетворительный клинический эффект (увеличение дистанции безболевого ходьбы и показателя ЛПИ), сопоставимый с открытым хирургическим лечением.

Определены оптимальные условия для выполнения ТЛБАП ГБА у пациентов с ХИНК при несостоятельности дистального артериального русла.

## **Практическая значимость**

На основании ближайших и отдаленных послеоперационных результатов определены преимущества и недостатки каждой из методик. Разработана тактика подбора наиболее оптимального способа реконструкции в зависимости от анамнеза и наличия сопутствующих заболеваний у пациентов. Определены относительные условия и противопоказания к реваскуляризации нижних конечностей через глубокую артерию бедра, что позволило получить удовлетворительные результаты – регрессирование признаков ишемии, снижение частоты ампутаций в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде.

## **Достоверность полученных результатов**

Диссертационное исследование содержит обоснованные четко сформулированные научные положения, выводы и практические

рекомендации. Результаты научной работы объективны, что обосновано достоверным статистическим анализом.

### **Объем и структура работы**

Работа выполнена в классическом стиле, является полностью завершенным научным трудом, содержит достаточный клинический материал. Диссертационная работа изложена на 111 страницах машинописного текста. Состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов и указателя литературы, включающего 127 источников литературы как отечественных, так и зарубежных. Диссертация содержит 16 таблиц, иллюстрирована 33 рисунками.

### **Введение**

В разделе введение автор делает акцент на новизне, актуальности и практической значимости проблемы, на основании чего определены цель и задачи выполнения работы.

### **Глава 1. Обзор литературы.**

Содержит подробный обзор литературы, в котором изложено современное состояние лечения пациентов с хронической ишемией нижних конечностей и несостоятельным дистальным артериальным руслом, а также результаты открытого и эндоваскулярного хирургического методов лечения. Аналитический обзор современных литературных данных полностью обосновывают актуальность темы, цель и задачи исследования.

### **Глава 2. Материалы и методы исследования.**

Содержит описание клинических наблюдений и материалов и методов исследования. В ней приведены характеристики больных, критерии включения/исключения, описаны методы обследования пациентов, исследования, проводимые в послеоперационном периоде, и оценка результатов.

### **Глава 3. Принципы и техника выполнения пластики ГБА.**

Посвящена подробному описанию проведения открытых и эндоваскулярных операций у пациентов с ишемией нижних конечностей и несостоятельностью дистального артериального русла.

### **Глава 4. Сравнительная оценка результатов хирургического лечения пациентов с хронической ишемией нижних конечностей.**

В данной главе на 14 страницах представлены собственные результаты по реваскуляризации ГБА за счет выполнения профундопластики и баллонной ангиопластики ГБА с лекарственным покрытием. Автор представляет результаты хирургического лечения больных с хронической ишемией нижних конечностей, включая частоту возникновения послеоперационных осложнений, а также оценивает эффективность выполнения каждой из методик в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде.

### **Глава 5. Анализ ближайших и отдаленных результатов пластики глубокой бедренной артерии в зависимости от выбора способа хирургической реконструкции.**

В данной главе проведен анализ результатов хирургического лечения больных. Автор представляет результаты хирургического лечения больных с хронической и критической ишемией нижних конечностей за счет восстановления кровотока путем выполнения профундопластики и баллонной ангиопластики ГБА с лекарственным покрытием.

### **Заключение.**

В **заключении** автор подводит основные итоги выполненных исследований, а также проводится сравнение полученных результатов с результатами других авторов, занимавшихся лечением поражения глубокой артерии бедра.

### **Выводы и практические рекомендации.**

Выводы логично вытекают из ранее представленных данных, отражая основные результаты проведенного исследования. Выводы полностью соответствуют поставленным задачам. Формулировки практических рекомендаций полностью согласуются выводами исследования. Принципиальных замечаний нет.

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

### **Заключение**

Диссертация Сарханидзе Яго Муртазовича на тему: "Реконструкция глубокой артерии бедра у пациентов с хронической ишемией нижних конечностей: профундопластика и баллонная ангиопластика с лекарственным покрытием" является научно-квалификационным самостоятельным исследованием, посвященным важной задаче улучшению результатов хирургического лечения больных с критической ишемией нижних конечностей.

Таким образом, представленная работа по актуальности темы, объему клинического материала, полученных результатов, новизне также практической значимости полностью соответствует требованиям п. «Положения порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г., в редакции утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор Сарханидзе Яго Муртазович

заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия» -3.1.15

Заведующий отделением

сосудистой хирургии

ФГБУ «НМИЦ хирургии имени А. В. Вишневского»

МЗ РФ, доктор медицинских наук



  
Чупин А.В.

Подпись доктора медицинских наук Чупина А.В. заверяю.

Ученый секретарь

ФГБУ «НМИЦ хирургии имени А. В. Вишневского»

МЗ РФ, доктор медицинских наук

  
  
Ю.А. Степанова

Адрес: 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, дом 27

Тел. +7 (499) 236-50-60.

Дата: 04.09.23г.