

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

доктора медицинских наук, профессора, заведующего научным отделением неотложной сосудистой хирургии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» Михайлова Игоря Петровича на 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**

Диссертация Мнацаканяна Геворга Вачиковича посвящена одной из наиболее сложных проблем современной сосудистой хирургии – лечению пациентов с поражением артерий нижних конечностей, в частности, с синдромом острой ишемии нижних конечностей (ОИНК). Как известно, ОИНК называется любое внезапное нарушение кровообращения конечности, что создает потенциальную угрозу ее жизнеспособности. Основными причинами острой ишемии в 40% случаях являются острые тромбозы, в 37% - эмболии, в 15% - тромбозы протезов и зон эндоваскулярных вмешательств, а также тромбозы аневризм периферических артерий и травмы артерий. Проблема своевременного оказания хирургической помощи больным с ОИНК является актуальной из-за высокого уровня заболеваемости и инвалидизации населения вследствие данной патологии. Развитие возможных послеоперационных осложнений так же зависит от многих факторов, на которых диссертант подробно останавливается и анализирует в своем исследовании.

Актуальность данной диссертационной работы не вызывает сомнений, т.к. совершенствование качества лечения пациентов с ОИНК, уменьшения количества смертельных исходов и сокращения инвалидизации является

одной из актуальных задач лечения этой категории больных. Полученные практические рекомендации и выводы в результате исследования представляют безусловный интерес для сосудистой хирургии, в частности, для лечения ОИНК. Эта работа направлена на определение причин развития послеоперационных осложнений и на прогнозирование исходов лечения у больных с ОИНК на основании анализа периоперационного клинического статуса пациентов.

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

На достаточно большом количестве наблюдений проведен анализ результатов хирургического лечения пациентов с ОИНК. На основании периоперационной оценки пациентов определены причины развития различных органных дисфункций после хирургического лечения ОИНК. Доказано, что степень ОИНК оказывает влияние на частоту развития послеоперационных осложнений, таких как сердечно-сосудистая дисфункция, дисфункция дыхания, неврологические осложнения, синдром полиорганной недостаточности. Определено, что тромбоз эмболия на уровне проксимального сегмента значительно повышает показатель летальности. Обнаружена взаимосвязь между неудовлетворительными результатами лечения и наличием исходного острого почечного повреждения у пациентов с ОИНК. Выявлено, что уровень креатинфосфокиназы  $>744$  Ед/л в предоперационном периоде является предиктором послеоперационной летальности у этой категории пациентов.

На основании полученных результатов были сформулированы выводы и практические рекомендации, которые представляют безусловный интерес в лечении пациентов с ОИНК.

### **Значимость для науки и практики полученных результатов**



Данное диссертационное исследование, несомненно, обладает теоретической и практической значимостью для сердечно-сосудистых хирургов. Результаты, полученные автором, вносят существенный вклад в хирургическую тактику ведения пациентов с ОИНК. На основании выводов исследования разработан индивидуальный подход к лечению больных с ОИНК, сопровождающейся органными дисфункциями, в частности острым почечным повреждением. Выявлена зависимость между степенью ОИНК и результатами лечения пациентов, а также показателем летальности. Отмечена необходимость определения уровня креатинфосфокиназы в предоперационном периоде, так как этот показатель определяет прогноз клинического исхода у пациентов с ОИНК.

#### **Степень обоснованности и достоверности положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Результаты диссертационной работы подтверждены достоверными статистическими расчетами и достаточным количеством наблюдений. Выводы, практические рекомендации обоснованы и соответствуют поставленным целям и задачам. По теме диссертации опубликовано 5 печатных работ, входящих в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий.

#### **Оценка содержания и оформления диссертационной работы**

Диссертация Мнацаканяна Г.В., объемом 139 печатные страницы, построена по классической схеме. Состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, двух глав собственного материала, обсуждения полученных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Данная работа содержит 13 таблиц и 23 рисунка. Список использованной литературы представлен 117 работами 43 из которых отечественные и 74 зарубежные.

## **Введение.**

В данном разделе представлена актуальность проблемы, научная новизна и ее практическая значимость. На основании этого поставлена цель и сформулированы задачи.

## **Глава 1. Обзор литературы.**

Глава написана на 26 страницах, в ней проанализирован достаточно большой объем отечественных и зарубежных публикаций по теме диссертационного исследования. Подробно изложены исторические аспекты лечения ОИНК, различные взгляды на этиологию и патогенез поражения артерий нижних конечностей. Затронуты вопросы развития органных дисфункций после восстановления кровотока. Подробно описаны частные аспекты ОИНК, в особенности, классификация, основные клинические проявления данной нозологии. Изложена тактика лечения, описаны применяемые на сегодняшний день методы хирургического и консервативного лечения поражений артерий нижних конечностей.

## **Глава 2. Материалы и методы.**

В данной главе диссертант подробно описывает дизайн, материалы и методы исследования. Фактически, данное исследование являлось ретроспективным и состояло из 4 этапов. После каждого этапа проводилась оценка результатов с помощью различных методов статистической обработки данных.

В первой части работы пациентов разделили на 3 группы, в зависимости от степени ОИНК. Во второй части пациенты были разделены на 2 группы по критерию уровня поражения анатомического сегмента артерий нижних конечностей: 1-я группа – поражение аорто-подвздошного сегмента, 2-я группа - поражение бедренно-подколенного сегмента. Третья часть исследования подразумевала разделение пациентов в зависимости от наличия у них в дооперационном периоде острого почечного повреждения. В последней части работы оценка параметров выполнялась при



предварительном разделении пациентов в зависимости от исходного уровня КФК: выше и ниже 744 Ед/л.

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

Эта глава посвящена описанию результатов хирургического лечения и состоит из двух частей, написана на 22 страницах машинописного текста. Стоит отметить, что данная глава содержит большое количество подробных таблиц и графиков, описывающих основные клинические характеристики и показатели жизнедеятельности пациентов как до выполнения хирургического лечения, так и после.

В первой части главы диссертант сравнивает основные клинические характеристики пациентов, интра- и послеоперационные параметры в зависимости от степени ОИНК и делает вывод, что степень острой ишемии оказывает влияние на развитие ряда послеоперационных осложнений, но при этом не отражается на параметрах послеоперационной летальности.

Во второй части главы представлен сравнительный анализ между группами пациентов в зависимости от уровня поражения артериального русла. Диссертант отмечает, что пациенты с поражением аорто-подвздошного сегмента в послеоперационном периоде чаще требовали наблюдения в ОРИТ, параметры летальности были также выше у пациентов данной группы. Однако частота органных дисфункций была сопоставима в обеих группах.

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

В данной главе подробно описано влияние наличия острого почечного повреждения (ОПП), как наиболее часто встречающейся органной дисфункции влияющей на результаты хирургического лечения пациентов с ОИНК. За ОПП принят критерий повышения уровня креатинина, за исключением ситуации, при которой точно известен исходно высокий

уровень данного маркера до развития ОИНК. При анализе клинического статуса пациентов диссертант использует классификацию RIFLE, определяющую 5 стадий острого почечного повреждения. Подробно описана динамика перехода пациентов между стадиями RIFLE до начала хирургического лечения и после его проведения.

Затем автор сравнивает пациентов с ОИНК относительно уровня КФК, останавливается на вопросе роли КФК в определении тактики ведения пациентов с ОИНК. Проводит ROC-анализ, в результате которого отмечает, что критический уровень КФК составляет 744 Ед/л. При повышении данного показателя на этапе госпитализации значительно увеличивается вероятность летального исхода. Далее проводится разделение пациентов на 2 группы относительно уровня КФК и сравнение их основных клинических характеристик. Данная глава написана на 22 страницах машинописного текста, наполнена достаточным количеством таблиц, диаграмм и подробных схем.

#### **Глава 5. Обсуждение результатов исследования.**

В данной главе диссертант сопоставляет результаты собственного исследования с данными отечественной и зарубежной литературы.

#### **Заключение.**

Заключение описывает краткое изложение всего исследования.

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

Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам и основываются на статистически достоверном материале. Практические рекомендации обоснованы и могут применяться в ежедневной практической деятельности ангиохирургических отделений. Принципиальных замечаний нет.



## Заключение

Диссертационная работа Мнацаканяна Геворга Вачиковича на тему «Осложнения хирургического лечения у больных с острой ишемией нижних конечностей», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия, является самостоятельным законченным научно-квалификационным трудом, посвященным важной проблеме ангиохирургии.

В целом, по своей актуальности, научной новизне, степени обоснованности научных положений и практической значимости полученных результатов, диссертация Мнацаканяна Г.В. 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 достоин присуждения ему степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия.

Заведующий научным отделением неотложной  
сосудистой хирургии ГБУЗ «НИИ СП  
им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»  
доктор медицинских наук, профессор



Михайлов И.П.

Подпись д.м.н., профессора Михайлова Игоря Петровича «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь  
ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»  
кандидат медицинских наук  
МП



О.Б. Шахова

«06» мая 2022 г.

ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»  
Россия, 129010, г. Москва, Большая Сухаревская площадь, д. 3  
E-mail: [sklif@zdrav.mos.ru](mailto:sklif@zdrav.mos.ru)  
Тел.: +7 (495) 680-41-54