

Отзыв

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора кафедры факультетской хирургии №2 лечебного факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения РФ **Богачёва Вадима Юрьевича** на диссертационную работу Ананьевой Марии Владимировны «Сравнительная оценка хирургического лечения варикозной болезни: ЭВЛО и короткий стриппинг», представленную к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 - сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы исследования

Диссертационная работа Ананьевой Марии Владимировны посвящена актуальной проблеме плановой хирургии – малоинвазивному лечению варикозной болезни вен нижних конечностей с использованием эндоваскулярных и традиционных открытых технологий. В работе по различным критериям, таким как частота рецидивов заболевания, осложнения и нежелательные побочные явления, а также различные характеристики качества жизни проведена сравнительная оценка результатов использования эндовенозной лазерной коагуляции и короткого стриппинга в системе большой подкожной вены. Цели и задачи исследования сформулированы четко на современном уровне. В ходе исследования поставленные задачи успешно решены, а конечные выводы им полностью соответствуют. В работе проведен анализ результатов использования современных технологий при лечении 346 пациентов с варикозной болезнью вен нижних конечностей. На основе проведенного исследования создан лечебно-диагностический алгоритм эффективного лечения одной из самых распространенных патологий периферических сосудов с использованием эндовенозной лазерной коагуляции и короткого стриппинга.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Обоснованность и достоверность результатов, научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, подтверждаются комплексным подходом к исследованию проблемы.

Представленный в работе анализ отечественного и зарубежного опыта по проблеме лечения варикозной болезни и её рецидива, позволяет отметить наличие большого количества нерешенных вопросов.

В работе все пациенты разделены на 2 группы, с разделением на подгруппы, для обоснованности научных положений, представленных в диссертации.

В этом исследовании проведен анализ результатов хирургического лечения 346 пациентов (237 женщин 109 мужчин) с первичным варикозным расширением в системе большой подкожной вены, которые были отобраны согласно клиническим классам C2, C3, C4a,b международной классификации CEAP. У всех пациентов по данным УЗИ была клапанная недостаточность большой подкожной вены (БПВ) с патологическим рефлюксом до верхней трети голени, продолжительностью более 1 секунды в ортостазе.

В зависимости от метода лечения пациенты были разделены на две основные группы по

методу лечения, далее первая группа была разбита на 2 подгруппы в зависимости от объема вмешательства.

В I группу было включено 185 пациентов, которым была выполнена эндовенозная лазерная коагуляция (ЭВЛК) с минифлебэктомией и перевязкой перфорантных вен в бассейне большой подкожной вены на одной нижней конечности. Данная группа была разбита на 2 подгруппы: Ia - 110 пациентов, которым была проведена ЭВЛК ствола БПВ, с минифлебэктомией и перевязкой перфорантных вен и Ib - 75 пациентов, которым проведена ЭВЛК ствола БПВ и добавочных подкожных вен (ДПВ) на бедре, с минифлебэктомией и перевязкой перфорантных вен. Во II группу вошли 161 пациент, которым был выполнен короткий стриппинг с минифлебэктомией и перевязкой перфорантных вен в бассейне большой подкожной вены на одной нижней конечности.

Использованные в работе диагностические и лечебные методики являются актуальными и современными. Кроме того, автором предложена модель действий при лечении варикозной болезни, показаны варианты развития клинических результатов и дальнейшая тактика лечения при варикозной болезни нижних конечностей.

Автором были изучены ближайшие результаты у больных после короткого стриппинга и лазерной коагуляции большой подкожной вены на основании данных дуплексного сканирования. Проведена оценка и сравнение отдаленных результатов по частоте рецидивов варикозной болезни, осложнениям и нежелательным побочным явлениям после проведенных вмешательств.

Были установлены наиболее частые причины развития рецидива варикозной болезни в группах после эндовенозной лазерной коагуляции и короткого стриппинга. С помощью болезнеспецифического опросника была проведена оценка и сравнение показателей качества жизни оперированных пациентов из разных групп.

Доказательства эффективности оперативных методов лечения данной категории пациентов весьма убедительно представлены в данной работе. В работе доказана клиническая эффективность всех видов операций с преимуществом эндовазальных по количеству осложнений и времени реабилитации в ближайшем послеоперационном периоде. Основные факторы, способствующие развитию неудовлетворительных результатов операций у больных с варикозной болезнью подробно представлены в работе. Этих данных достаточно для правомерных выводов и заключений, соответствующих научным положениям, выносимым на защиту.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Впервые была обоснована необходимость облитерации добавочных подкожных вен на бедре при выполнении эндовазальной лазерной коагуляции большой подкожной вены у пациентов с варикозной болезнью вен нижних конечностей, вне зависимости от наличия в них патологического рефлюкса по данным дуплексного сканирования.

Выявлено, что при изолированной облитерации ствола большой подкожной вены, частым источником рецидива в отдаленном периоде являются добавочные подкожные вены на бедре.

Определено, что после эндовенозной лазерной коагуляции в сочетании с минифлебэктомией качество жизни в раннем послеоперационном периоде сопоставимо с коротким стриппингом. В тоже время, пациенты перенесшие эндовазальные вмешательства быстрее восстанавливают социальную и бытовую активность в сравнении с больными,

оперированными традиционными методами.

Установлено, что вне зависимости от выбранного метода хирургического лечения необходимо учитывать индивидуальные анатомические и гемодинамические особенности венозной системы нижних конечностей у каждого пациента.

Автореферат даёт полное представление о значимости и актуальности проведённого исследования и полностью отражает содержание диссертации.

Научно-практическая значимость полученных результатов исследования

Выработанные в работе алгоритмы и рекомендации применяются в лечебно-диагностическом процессе в отделениях сосудистой хирургии ФБГНУ РНЦХ им. Академика Б.В. Петровского. Приведённые в исследовании практические рекомендации, могут быть использованы в работе сосудистых отделений и центров занимающиеся лечением больных с варикозной болезнью вен нижних конечностей. Кроме того, их использование в постдипломной подготовке общих хирургов и сосудистых хирургов позволит повысить качество оказания медицинской помощи больным с варикозной болезнью.

Оценка содержания диссертации, её завершенность в целом, замечания по оформлению диссертации.

Работа выполнена в соответствии с поставленной целью и задачами исследования. Объём диссертации 101 страница. Состоит из введения, обзора литературы, шести основных глав, выводов, практических рекомендаций и библиографического списка литературы.

В разделе «**Введение**» описана актуальность исследуемой проблемы, современное состояние вопроса, представлена научная новизна и практическая значимость, сформулированы цель, задачи исследования, научные положения, выносимые на защиту.

В главе «**Обзор литературы**» автор подробно рассматривает современное состояние проблемы. Приведены подробные литературные данные по способам и методам диагностики и лечения больных с варикозной болезнью и отдаленных результатах после лечения. Досконально изучен литературный материал по «эволюции» подходов к лечению больных с варикозной болезнью.

Во второй главе «**Материалы и методы исследования**» описан дизайн исследования, подробная характеристика 346 больных, которые в него вошли, разделение на группы и сопоставление их между собой. В этом разделе приведено подробное описание методов диагностики и оценки полученных данных.

Третья глава «**Характеристика методов хирургического лечения**». В этой главе автор подробно описал технику выполнения эндовазальной лазерной коагуляции и технику выполнения короткого стриппинга. Также подробно изложена тактика ведения больных в ближайшем послеоперационном периоде. Глава включает в себя большое количество иллюстраций и клинических примеров. Даёт пошаговое описание хирургических вмешательств. Принципиальных замечаний по данной главе нет.

В четвертой главе «**Оценка ближайших и отдаленных результатов хирургического лечения**» подробно описаны и сопоставлены осложнения после хирургического лечения варикозной болезни вен нижних конечностей, проведена сравнительная оценка эффективности хирургического лечения в зависимости от метода. Доказано преимущество малоинвазивных эндовазальных методов лечения по сравнению с традиционными. В результате автор приходит

к заключению, что использование современных эндовазальных методов коррекции нарушения венозной гемодинамики является наиболее оптимальным по многим параметрам. Принципиальных замечаний к этой главе также нет.

Пятая глава **«Мониторинг параметров качества жизни у пациентов с варикозной болезнью вен нижних конечностей после короткого стриппинга и эндовенозной лазерной облитерации»**. Сравнительную оценку эффективности хирургического лечения автор проводит по регрессу клинической симптоматики после оперативного лечения, а качество жизни оценивает до и после операции по вено-специфическому опроснику CIVIQ и неспецифическому опроснику качества жизни SF-36. Автор приходит к выводу, что показатели уровня качества жизни статистически улучшились во всех группах по сравнению с показателями до операции, но при этом качество жизни было выше в группах пациентов оперированных с использованием ЭВЛК в сравнении с коротким стриппингом. Все результаты, приведённые в различных подразделах этой главы, подвергнуты корректной статистической обработке, разница в результатах была статистически значима.

Основные научные положения работы, вынесенные на защиту, доказываются заключением, выводами и практическими рекомендациями, вытекающие из работы. Работа является законченным научным исследованием, посвященным решению актуальной научно-практической проблемы.

Автореферат отражает содержание диссертации и даёт полное представление о значимости и актуальности проведённого исследования.

Вместе с тем, в процессе ознакомления с диссертацией считаю необходимым сделать следующие замечания и получить ответ на несколько вопросов:

1. В названии работы фигурирует аббревиатура «ЭВЛО», что означает эндовенозная или эндовазальная лазерная облитерация. Между тем, в номенклатуре медицинских услуг МЗ РФ прописана «Эндовазальная лазерная коагуляция- ЭВЛК под кодом А22.12.003.001. Тоже самое замечание касается термина РЧО- радиочастотная коагуляция. В номенклатуре МЗ РФ эта процедура называется «Радиочастотная коагуляция» и имеет код А22.12.004.
2. Обзор литературы занимает 19 страниц, что составляет 20% фактического содержания работы. При этом, не очень понятно зачем в нем приводится старая классификация СЕАР, а также оценочные шкалы послеоперационной боли и качества жизни. Уместнее их было представить в главе 2 «Материал и методы исследования».
3. В таблице 6 на странице 37 приводится характеристика сравниваемых групп по СЕАР. При этом, в подгруппе Ia пациентов с классами С2,3 в два раза больше, чем в подгруппе Ib. Как при статистической обработке результатов преодолевалась эта разница?
4. Не очень понятна причина высокой частоты рецидива (6,2%) варикозного расширения вен через 3 года у пациентов, перенесших короткий стриппинг, ведь в процессе перевязки сафено-бедренного соустья должны быть лигированы все притоки, включая добавочные подкожные вены.
5. Остается ли место короткому стриппингу в лечении варикозной болезни и по каким показаниям?

В целом данная диссертационная работа производит хорошее впечатление. Сформулированные мною замечания не влияют на качество работы, которая выполнена на высоком методическом и научном уровне, хорошо иллюстрирована и актуальна.

Заключение.

Диссертационная работа Ананьевой Марии Владимировны “Сравнительная оценка хирургического лечения варикозной болезни: ЭВЛО и короткий стриппинг” по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия является законченной научно-квалификационной работой, которая содержит новое решение актуальной, имеющей важное социально-экономическое значение, научно-практической задачи- улучшения результатов хирургического лечения пациентов с варикозной болезнью вен нижних конечностей. В работе разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение для сердечно-сосудистой хирургии и здравоохранения в целом. Определены тактические и практические аспекты выполнения различных хирургических вмешательств при варикозной болезни вен нижних конечностей, выявлены прогностические факторы клинической эффективности хирургического лечения больных с этой распространенной сосудистой патологией.

Объём клинического материала, актуальность темы, новизна полученных результатов, теоретическая и практическая значимость отвечает и соответствует критериям, установленным п. 9 «Положения о присуждении научных степеней», утвержденного Постановлением правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 года (в ред. 28.08.2017, №1024), а её автор Ананьева М.В. заслуживает присуждения ей искомой учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент

Доктор медицинских наук
профессор кафедры факультетской хирургии №2
лечебного факультета
Федерального государственного
автономного образовательного
учреждения высшего образования
«Российский национальный
исследовательский медицинский
университет имени Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения РФ

Богачёв Вадим Юрьевич
Тел: +79852115357;
Эл. почта: bogachev_vy@rsmu.ru



« 06 » 03 2024г.

