

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры ангиологии, сосудистой и рентгенэндоваскулярной хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации **Белоярцева Дмитрия Феликсовича**, на диссертационную работу Дмитриева Олега Владимировича «Хирургическое лечение больных с вертебрально-базилярной недостаточностью», представленную к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 - Сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность темы исследования

Актуальность темы диссертационного исследования определяется большой распространенностью расстройств кровообращения в вертебрально-базилярном бассейне. Оклюзионное поражение артерий в вертебрально-базилярном бассейне у более половины больных является причиной развития ишемических инфарктов мозга с локализацией в различных отделах ствола головного мозга, таламуса, затылочных долей и мозжечка. По частоте они находятся на втором месте после инфаркта в каротидном бассейне. Купировать клинику вертебрально-базилярной недостаточности не всегда возможно только медикаментозным лечением. Существующие методы хирургического лечения пациентов с клиникой вертебрально-базилярной недостаточности не находят широкого применения в клиниках, так как поиск причин этого заболевания трудоемок и длителен, а без этого, часто операции менее эффективны, чем медикаментозное лечение. Многообразие оперативных методик приводит к тому, что открытым остается вопрос выбора метода операции у конкретного больного. Отсутствие крупных рандомизированных исследований, посвященных хирургическому лечению больных с данной патологией не способствует ясности. Различные авторы в отдельных работах показывают различную эффективность открытых и эндоваскулярных хирургических операций. Необходимость разработки диагностического алгоритма для отбора

на операцию больных с клиникой вертебрально-базилярной недостаточности, определение четких показаний к выполнению конкретных видов операций, разработка новых операционных методик, в том числе и гибридных, обуславливают своевременность и актуальность выполненного исследования.

**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.

Автором изучен и критически проанализирован опыт отечественных и зарубежных авторов. В ходе исследования созданы совокупности, сопоставимые группы и подгруппы больных в зависимости от уровня поражения артерий, кровоснабжающих вертебрально-базилярный бассейн, и видов выполняемых операций, позволяющие провести статистическое сравнение результатов хирургического лечения и обосновать его эффективность. Полученные соискателем результаты сопоставлены с данными публикаций отечественных и зарубежных авторов по проблеме хирургического лечения больных с вертебрально-базилярной недостаточностью.

В работе использованы современные диагностические и лечебные методики. Выработанный диагностический алгоритм позволил проводить отбор больных на хирургическое лечение на артериях вертебрально-базилярного бассейна, выявлены критерии прогноза клинического эффекта после операций. Автором проведен анализ ближайших и отдаленных результатов хирургического лечения после различных видов операций у этой категории больных, определены оптимальные методики операций на различных артериях, установлена связь с факторами, приводящие к неблагоприятным результатам операций.

В исследовании Дмитриева О.В. показано положительное влияние хирургического лечения на клиническое течение вертебрально-базилярной недостаточности у больных с длительной неэффективной медикаментозной

терапией, сделаны выводы, что открытые операции приводят к лучшим результатам в долгосрочной перспективе, чем эндоваскулярное лечение. Кроме того, установлено, что основными факторами, приводящими к неудовлетворительным результатам операций у этой категории больных, являются поражение интракраниального сегмента позвоночных и основной артерии, незамкнутый виллизиев круг, наличие нарушения мозгового кровообращения в анамнезе, длительный анамнез гипертонической болезни и сахарного диабета.

Выработанные в работе алгоритмы диагностики и лечения больных с клиникой вертебрально-базилярной недостаточности могут быть рекомендованы к использованию в клинической работе отделений неврологии и сердечно-сосудистой хирургии.

Научные положения и выводы работы, основаны на анализе результатов лечения 878 больных с клиникой вертебрально-базилярной недостаточности, что вполне достаточно для правомерных заключений, соответствуют основным научным положениям, выносимым на защиту.

В работе использованы современные методы статистической обработки, которые соответствуют принципам доказательной медицины.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Основные результаты исследования опубликованы в 82 печатных работах (15 в рецензируемых изданиях из перечня ВАК), они неоднократно обсуждались на конференциях, в том числе зарубежных, и получили одобрение ведущих специалистов. В работе предложено четыре патента на изобретение и один патент на полезную модель. Положения основываются на известных достижениях сердечно-сосудистой хирургии и статистики.

В диссертационной работе на основе системного анализа результатов впервые обосновано, что реконструктивные операции на артериях вертебрально-базилярного бассейна позволяют получить клиническое

улучшение у большинства больных с клиникой вертебрально-базилярной недостаточности как в ближайшем, так и в отдаленном периоде. Доказано, что реконструктивные операции на артериях вертебрально-базилярном бассейна сопровождаются низкой летальностью и незначительным количеством осложнений в послеоперационном периоде.

В исследовании впервые на основании проведенного клинического и статистического анализа определен диагностический алгоритм обследования пациента с клиникой вертебрально-базилярной недостаточности для отбора на хирургическое лечение. Впервые предложен способ отбора и прогнозирования клинического эффекта операции на позвоночных артериях. Выработанные критерии этого способа (индекс реактивности позвоночных артерий более 30% и суммарный объемный кровоток по позвоночным артериям более 250 мл/мин) являются принципиальным нововведением в диагностике поражений позвоночных артерий у больных с клиникой ВБН, их отбора на реконструктивную операцию и прогноза исхода выполненной операции.

Доказана значимость операции каротидной эндартерэктомии в лечении пациентов с клиникой вертебрально-базилярной недостаточности. Посредством проведенного корреляционного анализа установлены факторы, оказывающие значимое влияние на результат – замкнутость задних отделов виллизиевого круга, отсутствие нарушений кровоснабжения в вертебрально-базилярном бассейне в анамнезе, гипертоническая болезнь менее 5 лет, сахарный диабет менее 3 лет.

В диссертации впервые предложен универсальный единый доступ для выполнения сочетанных реконструкции на 1 сегменте подключичной, позвоночной артерии и бифуркации сонных артерий. Использование этого нового технического решения приводит к значительному уменьшению послеоперационных осложнений после операций в сравнении с традиционным надключичным доступом в 19 раз.

В исследовании проведен анализ и определены конкретные методы операций на 1 сегменте позвоночной и подключичной артерий, использование

которых приводит к наилучшим результатам в отдаленном периоде. Выполняя операции на 1 сегменте позвоночных артерий удалось добиться стойкого клинического улучшения в раннем послеоперационном периоде 97,4%, которое сохранялось через 3 года у 80,2% пациентов.

Доказано, что операция транспозиции подключичной артерии в общую сонную артерию позволяет получить в отдаленном периоде клиническое улучшение у большего количества больных, чем операции каротидно-подключичного шунтирования и стентирования подключичной артерии. Основным преимуществом этой операции перед другими является возможность ревизии устья позвоночной артерии и выполнении эндартерэктомии из него при наличии значимого стеноза. Кроме того, операция транспозиции подключичной артерии в общую сонную является физиологичной. При её выполнении сохраняется магистральный артериальный кровоток в артериях верхней конечности.

В работе приведен самый большой опыт в нашей стране и третий опыт за последние тридцать лет в мире операций, выполненных на 3 сегменте позвоночных артерий. Клинического улучшения в отдаленном периоде посредством этих операций удалось добиться через 7 лет у 85,9% пациентов. Предложена усовершенствованная технология проведения этих операций. Соискателем впервые при анализе отдаленных результатов доказано, что вопреки распространенному мнению, лучшие результаты в отдаленном периоде при реконструкции 3 сегмента позвоночных артерий получены у больных не с аутоартериальным, а аутовенозным шунтом. Пройодимость аутовенозного шунта через 7 лет составила 96,2%.

Впервые в исследовании предложены и выполнены у больных новые гибридные операции на артериях вертебрально-базилярного бассейна, позволяющие увеличить возможность оказания хирургической помощи пациентам, у которых ранее считали, что операцию выполнить невозможно.

Исходя из анализа полученных результатов автору в представленной работе удалось решить проблему хирургического лечения больных с клиникой

вертебрально-базиллярной недостаточности. Доказать высокую эффективность и безопасность реконструктивных операций у этой группы пациентов.

Работа написана грамотно и аккуратно оформлена, базируется на достаточном количестве больных (878), примеров и расчетов. По каждой главе и работе в целом сделаны четкие выводы. Практические рекомендации являются четким руководством к пошаговым действиям сердечно-сосудистого хирурга при лечении больных с клиникой вертебрально-базиллярной недостаточности.

Автореферат дает полное представление о значимости и актуальности проведенного исследования и полностью отражает содержание диссертации.

Научно-практическая значимость полученных результатов исследования

Основные результаты проведенных исследований применяются в лечебно-диагностическом и учебном процессе в отделениях Клиник ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, в поликлиниках и отделениях сосудистой хирургии и неврологии больниц Самарской и Ульяновской области.

Практические результаты диссертации, представленные автором исследования, могут быть использованы в клинической практике отделений сердечно-сосудистой хирургии и неврологии, а также в качестве методических материалов при обучении и в процессе последипломной подготовки неврологов и сердечно-сосудистых хирургов.

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

Диссертация написана на русском языке. Стиль диссертации традиционный. Объем работы 231 страница. Состоит из введения, обзора литературы, глав материал и методы, полученные результаты, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций и библиографического

указателя. Библиографический указатель содержит 285 источников. В диссертации 28 таблиц и 101 рисунок.

В работе Дмитриева О.В. подробно освещены актуальность разрабатываемой темы, современное состояние проблемы, известные методы диагностики и лечения, описаны методики обследования и хирургического лечения больных, приведены ближайшие и отдаленные результаты после операций с их современной статистической обработкой. С использованием этих результатов обоснованы научные положения, выносимые на защиту, приведены выводы и практические рекомендации, которые представляют собой алгоритм действия врача при встрече с больным с клиникой вертебрально-базилярной недостаточности.

Диссертация является законченным научно-исследовательским трудом, выполненным автором самостоятельно на высоком научном уровне. Полученные результаты достоверны, выводы и заключения обоснованы.

Принципиальные замечания и возражения по содержанию и оформлению диссертационной работы отсутствуют.

Замечания и вопросы (в порядке дискуссии, на положительную оценку работы не влияют):

1. Всем ли больным с клиникой вертебрально-базилярной недостаточностью при планировании операции на позвоночных артериях необходимо выполнение панцеребральной ангиографии, для чего это необходимо? Или возможно ограничиться только ультразвуковым исследованием артерий.
2. Влияет ли вид реконструкции сонных артерий на клинические результаты у больных с вертебрально-базилярной недостаточностью?
3. В каких ситуациях операция каротидно-подключичного шунтирования имеет право на существование?

Заключение

Диссертационная работа Дмитриева Олега Владимировича «Хирургическое лечение больных с вертебрально-базилярной недостаточностью» является

