

**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Директор  
ФГБУ «Национальный медицинский  
исследовательский центр  
хирургии им. А.В. Вишневского»  
Минздрава России  
доктор медицинских наук, академик РАН,  
Ревишвили А.Ш.**

**« 23 »** \_\_\_\_\_ **мая** 2019 г.

### **ОТЗЫВ**

**ведущей организации ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России о научной и практической ценности диссертации Лепшокова Мурата Кималовича на тему «Эффективность профундопластики у пациентов с критической ишемией нижних конечностей» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия.**

**Актуальность темы диссертации.** Критическая ишемия нижних конечностей при атеросклеротическом поражении остается актуальной проблемой в сердечно-сосудистой хирургии. Учитывая прогрессирующее течение заболевания, результаты лечения хронической критической ишемии нижних конечностей многими хирургами признаются неудовлетворительными.

Оперативное лечение больных с критической ишемией нижних конечностей не всегда имеет положительный результат, что связано с многососудистым поражением, отсутствием удовлетворительного дистального артериального русла голени и стопы, а также тяжелыми сопутствующими заболеваниями.

До сих пор в мировой ангиохирургии ампутация при критической ишемии нижних конечностей является достаточной частой операцией, а иногда и единственной, избавляющей пациента от тяжелых страданий и сохраняющей ему жизнь. В итоге к 12 месяцам после установления диагноза КИНК только у 45% больных удается сохранить конечность, у 30% выполняется ампутация нижней конечности на уровне бедра или голени, а 25% – погибают.

В связи с этим, при критической ишемии большое внимание уделяют реваскуляризации конечности путем пластики глубокой бедренной артерии. Несмотря на то, что в 80-х годах XX века было установлено, что глубокая артерия бедра по сути дела является «спасательным кругом» для пациентов с поражением бедренно-подколенного сегмента. Однако до настоящего времени не разработаны четкие критерии, позволяющие надежно прогнозировать эффект реконструктивных вмешательств на глубокой артерии бедра у больных с мультисегментарными поражениями артерий нижних конечностей.

Учитывая вышесказанное, представленная работа Лепшокова М.К. посвящена актуальной теме оценки эффективности профундопластики, как метода выбора хирургического вмешательства у пациентов с критической ишемией нижних конечностей, вызванной атеросклеротическим поражением.

**Научная новизна исследования и полученных результатов.** Автором проведен сравнительный анализ результатов профундопластики и бедренно-подколенного шунтирования выше и ниже щели коленного сустава. Изучены ближайшие и отдаленные результаты оперативного лечения пациентов с критической ишемией нижних конечностей.

Выявлено, что выполнение профундопластики позволяет снизить частоту ампутаций нижних конечностей как при первичных вмешательствах, так и при проведении повторных артериальных реконструкций.

Исследованы результаты профундопластики в зависимости от материала заплаты и от длины выполняемой пластики глубокой артерии бедра. При оценке отдаленных результатов доказана эффективность профундопластики аутоартерий, приводящая к меньшему количеству тромбозов зоны реконструкции и следовательно к меньшему количеству ампутаций. Выявлен более высокий показатель лодыжечно-плечевого индекса после выполнения протяженной профундопластики по сравнению со стандартной реконструкцией глубокой артерии бедра.

Научные положения, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертационной работе, обоснованы достоверными результатами исследования. Полученные результаты согласуются с опубликованными данными по теме диссертации.

По материалам диссертационного исследования опубликовано 5 печатных работ, из них 3 научных статьи - в рецензируемых журналах ВАК РФ.

**Практическая значимость.** Исследование Лепшокова М.К. представляет значительный практический интерес с позиций выбора метода реваскуляризации артерий при критической ишемии нижних конечностей.

Сравнительный анализ профундопластики с бедренно-подколенным шунтированием выше щели и ниже щели коленного сустава выявил, что наиболее эффективным методом реконструкции для снижения частоты тромбозов и ампутаций нижних конечностей является пластика глубокой артерии бедра.

В зависимости от длины поражения глубокой артерии бедра доказана целесообразность выполнения протяженной профундопластики как метода выбора хирургического лечения критической ишемии нижних конечностей. Установлена более высокая эффективность профундопластики при использовании аутовенозной заплаты для сохранения нижней конечности. Доказана возможность и эффективность вторичной изолированной профундопластики у пациентов с критической ишемией, ранее оперированных на артериальном русле нижних конечностей.

Разработанный научно-методический подход применяется в работе отделения хирургии сосудов ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского». Результаты и положения диссертации могут быть использованы в практической деятельности лечебных учреждений при хирургическом лечении критической ишемии нижних конечностей.

**Достоверность полученных результатов.** Результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов в различных условиях. Диссертация построена на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными данными. Диссертационная работа основана на опыте хирургического лечения 179 пациентов, находившихся на лечении в отделении хирургии сосудов, и были оперированы по поводу критической ишемии нижних конечностей. В зависимости от характера выполненного хирургического вмешательства на артериях нижних конечностей все пациенты были разделены на 2 основные группы. Группа I включала 72 пациента, перенесших реконструкции глубокой артерии бедра: 36 пациентов со стандартной длиной пластики глубокой артерии бедра (до 8 см) и 36 пациентов с протяженной профундопластикой (более 8 см). Группа II включала 107 пациентов после бедренно-подколенного шунтирования,

пациенты этой группы были разделены на 2 подгруппы в зависимости от уровня дистального анастомоза: ПА - перенесшие бедренно-подколенные шунтирование выше щели коленного сустава – 56 и ПБ бедренно-подколенное шунтирование ниже щели коленного сустава - 51 пациент. Основная группа пациентов и группа сравнения однородны и сопоставимы. Получены статистически достоверные результаты, выводы базируются на многофакторном анализе достаточной выборки клинических наблюдений. Численность пациентов в группах достаточна для выработки обоснованных заключений. Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, взаимосвязью выводов и поставленных задач.

Автореферат полностью соответствует содержанию и основным положениям диссертационной работы.

Разработанные показания к реваскуляризации через систему глубокой артерии бедра у больных с критической ишемией нижних конечностей, обусловленные значимыми гемодинамическими поражениями артерий нижней конечности, внедрены и широко используются в отделении хирургии сосудов ФГБНУ «РНЦХ им. Акад. Б.В. Петровского».

**Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.** Результаты диссертационной работы способствуют снижению количества хирургических осложнений и улучшению конечного результата лечения у больных с критической ишемией нижних конечностей и могут быть рекомендованы для практического применения в работе хирургических стационаров, а также для использования в обучающих программах для сердечно-сосудистых хирургов в ВУЗах и учреждениях непрерывного профессионального образования.

Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия.

**Заключение.** Диссертационная работа Лепшокова Мурата Кималовича на тему «Эффективность профундопластики у пациентов с критической ишемией нижних конечностей» является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная задача оценки эффективности профундопластики, как метода выбора у пациентов с критической ишемией нижних конечностей и

определены показания к её проведению профундопластики, что дает возможность улучшить результаты хирургического лечения у данной категории больных.

Актуальность темы, объем клинического материала, новизна полученных результатов, а также практическая значимость работы соответствуют требованиям п. 9 Положения о присуждения ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертационная работа и настоящий отзыв обсуждены и одобрены на заседании проблемной комиссии по специальности «сердечно-сосудистая хирургия» Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России. Протокол № 8-2019 от "21" мая 2019 г.

**Ведущий научный сотрудник отделения  
сосудистой хирургии Центра  
сердечно-сосудистой хирургии  
ФГБУ «Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии  
им. А.В. Вишневского» Минздрава России  
доктор медицинских наук по специальности  
14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия,  
профессор**

**Зотиков Андрей Евгеньевич**

Адрес: 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27  
Телефон: +7(499) 236-55-58; E-mail: hessrud@gmail.com

**Подпись д.м.н., профессора Зотикова А.Е.  
«заверяю»**

**Ученый секретарь ФГБУ «Национальный  
медицинский исследовательский центр хирургии  
им. А.В. Вишневского» Минздрава России  
доктор медицинских наук**

**Степанова Юлия Александровна**

117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д.27, тел +7(499) 236-60-94