

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора кафедры факультетской хирургии педиатрического факультета ФГАОУ ВО «Российского научного исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова» МЗ РФ Шиповского Владимира Николаевича на диссертационную работу Шаталовой Дарьи Владимировны на тему: «Хирургическое лечение пациентов с критической ишемией нижних конечностей после стентирования артерий нижних конечностей», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы диссертационного исследования

Тема диссертационной работы Шаталовой Дарьи Владимировны посвящена одной из наиболее сложных тем – лечению критической ишемии нижних конечностей.

Актуальность темы не вызывает сомнений, поскольку по данным отечественной и мировой литературы, несмотря на достижения современной хирургии, частота встречаемости пациентов с критической ишемией нижних конечностей остается достаточно высокой.

Современные эндоваскулярные технологии позволяют проводить лечение, направленное на реваскуляризацию артерий нижних конечностей у пациентов с тяжелой соматической патологией без применения анестезиологического обеспечения. Таким образом, снижаются риски развития осложнений, связанных с проведением анестезиологического и открытого хирургического вмешательств. Это является причиной интенсивного роста в настоящее время эндоваскулярных операций направленных на реваскуляризацию артерий нижних конечностей у пациентов с критической ишемией нижних конечностей.

В данной работе автором затронута проблема лечения пациентов с критической ишемией нижних конечностей, которым уже были проведены ранее эндоваскулярные вмешательства на артериях нижних конечностей. Целью обсуждаемого исследования стало улучшить результаты хирургического лечения больных, с критической ишемией нижних конечностей после проведенного ранее стентирования артерий нижних конечностей.

Результатом данного исследования стало создание и внедрение в рутинную клиническую практику практических рекомендаций по лечению пациентов с критической ишемией нижних конечностей у пациентов после стентирования артерий нижних конечностей.

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

Автором изучен опыт отечественных и зарубежных источников, занимавшихся проблемой хирургического лечения пациентов с критической ишемией нижних конечностей.

В исследование вошли 140 пациентов с критической ишемией нижних конечностей. У 116 пациентов с клинической картиной критической ишемии нижних конечностей, уже было

проведено в анамнезе стентирование артерий нижних конечностей. И 24 пациента с клинической картиной критической ишемии нижних конечностей, без оперативного лечения в анамнезе. В зависимости от локализации патологического процесса пациенты были разделены на три группы. Группа I - 52 пациента с КИНК после проведенного ранее стентирования артерий нижних конечностей с локализацией атеросклеротического поражения выше паховой связки, в группу II вошли 64 пациента с КИНК после проведенного ранее стентирования артерий нижних конечностей с локализацией атеросклеротического поражения ниже паховой связки. Группу III, n=24 составили пациенты с клинической картиной критической ишемии нижних конечностей, локализация атеросклеротического поражения ниже паховой связки, которым выполнена первично открытая хирургическая реваскуляризация артерий нижних конечностей.

Следующим этапом автор разделяет первые две группы на подгруппы в зависимости от вида проведенной реконструкции (эндоваскулярной, открытой или гибридной). Были созданы статистически сравнимые подгруппы пациентов, позволяющие выявить возможности и преимущества различных методик хирургического лечения пациентов с критической ишемией нижних конечностей после стентирования артерий нижних конечностей.

В работе Шаталовой Д.В. проведен анализ сравнения эффективности ближайших и отдаленных результатов эндоваскулярного, открытого и гибридного методов лечения больных с КИНК после стентирования артерий нижних конечностей.

В исследовании проанализированы особенности хирургического лечения при выполнении открытой реконструкции в области ранее установленного стента.

Автор также проводит сравнение ближайших и отдаленных результатов открытого метода хирургического лечения пациентов с КИНК после стентирования артерий нижних конечностей с результатами первичной открытой реконструкции у пациентов с КИНК. Результаты, выдвинутые соискателем, основываются на согласованности данных тестирования, обследования и хирургического лечения больных.

Достоверность полученных в результате обследования данных обеспечивается использованием современных средств и методик: от тестирования пациентов на разных этапах хирургического лечения до использования ультразвукового мониторинга кровотока с последующим расчетом показателя ЛПИ.

2. Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Основные результаты диссертации опубликованы в 16 печатных работах, они неоднократно обсуждались на конференциях и получили одобрение ведущих специалистов.

В проведенном исследовании впервые проанализированы результаты различных методов хирургического лечения пациентов с КИНК после стентирования артерий нижних конечностей. При анализе результатов открытого метода хирургического лечения пациентов с КИНК после проведенного ранее стентирования артерий нижних конечностей впервые проанализированы некоторые особенности выполнения открытой реконструкции, в проекции ранее установленного стента. В данной работе, автор предлагает осуществлять выбор каждого вида предлагаемой реконструкции при помощи индивидуального подхода. После проведенной визуализации пораженной конечности в зависимости от локализации и протяженности патологического

процесса, наличия коллатеральных ветвей, вовлеченность в патологический процесс ранее проведенной эндоваскулярной реконструкции, наличия дистального русла, выраженности кальциноза сосудистой стенки и наличия сопутствующей патологии пациенту предлагались различные варианты хирургического лечения.

Период наблюдения за пациентами составил от 3 до 12 месяцев после проведения повторного оперативного лечения больных с КИНК после стентирования артерий нижних конечностей.

Автором продемонстрирована (на основании показателей дистанции безболевого ходьбы, ЛПИ) с учетом персонализированного подхода одинаковая эффективность различных вариантов хирургического лечения пациентов с КИНК после стентирования артерий нижних конечностей, как в ближайшем, так и в отдаленном периодах наблюдения.

В отдаленном периоде наблюдения при сравнении показателей частоты ампутации и сохранности конечностей автор выявил достоверную значимость в группе с локализацией поражения ниже паховой связки при выполнении гибридной реконструкции по сравнению с группами с открытой и эндоваскулярной операциями.

При сравнении тромбоза в группе II (поражение ниже паховой связки) между разными видами хирургического лечения (открытого, эндоваскулярного, гибридного) выявлена статистическая значимость показателя при выполнении гибридной реконструкции по сравнению с локализацией поражения ниже паховой связки и после открытой и эндоваскулярной операций.

В ближайшем и отдаленном периодах наблюдения показатель ЛПИ достоверно больше в группе пациентов с КИНК, реконструкция которым выполнена первично (группа III) по сравнению с группой пациентов с КИНК, открытая реконструкция которым выполнена после проведения стентирования артерий нижних конечностей (группа II-в).

Показатель частоты тромбоза зоны реконструкции в отдаленном периоде наблюдения за пациентами с КИНК, которым была выполнена открытая реконструкция первично, достоверно ниже, чем в группе пациентов с КИНК, открытую реконструкцию которым выполнили после проведенного стентирования артерий нижних конечностей.

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

Работа написана грамотно и аккуратно оформлена, базируется на достаточном количестве больных (140) и 6 клинических примеров. Автореферат соответствует основному содержанию диссертации.

3. Значимость для науки полученных автором диссертации результатов.

Основные результаты проведенных исследований применяются в лечебно-диагностическом процессе в отделении сосудистой хирургии ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Петровского».

Практические результаты диссертации могут быть использованы в качестве методических материалов при обучении и в процессе последипломной подготовки сердечно-сосудистых хирургов.

4. Общие замечания по диссертационной работе.

В первой главе диссертант освещает современное состояние проблемы лечения критической ишемии нижних конечностей в сердечно-сосудистой хирургии. Подробно рассмотрены различные аспекты проблемы – актуальность, патофизиологические механизмы, возможности различных вариантов хирургического лечения, освещены основные современные направления исследований в данной области. Глава основывается на большом количестве публикаций. Литературный обзор отражает глубокое знание диссертантом настоящего состояния проблемы в мировой литературе.

Во второй главе представлены материалы и методы использованные для исследования. Материал является репрезентативным, проанализированы данные 140 пациентов. Описан дизайн исследования. Методы статистического анализа являются достоверными и точными, так как для анализа были выбраны критерии, соответствующие составу групп и правильности распределения данных. В рамках данного исследования был проведен анализ через 3 и 12 месяцев после проведенного оперативного лечения пациентов с КИНК.

Третья глава представлена большим количеством клинических примеров, тем самым отражая персонализированный подход при выборе метода хирургического лечения пациента с КИНК после проведенного стентирования артерий нижних конечностей.

Четвёртая глава является неким итогом проделанного анализа и представляет результаты исследования в ближайшем и отдаленном периодах наблюдения.

Некоторые данные носят описательный характер (глава 3) и без особого ущерба могут быть сокращены. В работе встречаются единичные орфографические ошибки. Отдаленные результаты исследования представлены только в течение 12 месяцев наблюдения за пациентами. Отмеченные недостатки не снижают качество исследований и не влияют на теоретические и практические выводы диссертации.

Практические результаты диссертации могут быть использованы в качестве методических материалов при обучении и повышении квалификации сердечно-сосудистых хирургов.

5. Соответствие диссертации и автореферата требованиям Положения ВАК Министерства образования Российской Федерации "О порядке присуждения ученых степеней".

По актуальности темы, цели и задачам, клиническому объему проведенного исследования, новизне и достоверности полученных данных диссертация и автореферат Шаталовой Д.В. по теме: «Хирургическое лечение пациентов с критической ишемией нижних конечностей после стентирования артерий нижних конечностей» являются законченными самостоятельными научно-исследовательскими работами, содержащими актуальное решение данной проблемы. Диссертация Шаталовой Д.В. соответствуют требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской

Федерации № 842 от 24 сентября 2013г. (с изменениями в редакции постановления Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016, №748 от 02.08.2016), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор заслуживает присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент,

доктор медицинских наук, профессор

Шиповский В.Н.

Подпись д.м.н., профессора Шиповского В.Н, заверяю

Ученый секретарь ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

доктор медицинских наук, доцент



Милушкина О.Ю.

« 20 » марта 2020 г.