

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 Вахратьяна Павла Евгеньевича «Рецидивы варикозной болезни нижних конечностей (клиника, диагностика, лечение)», представленную к защите на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15 - сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы исследования

Исследование посвящено важной проблеме современной медицины-хирургическому лечению больных с рецидивом варикозной болезни. Известно, что большая распространённость заболеваний вен нижних конечностей, а именно варикозной болезни, у многих пациентов становится причиной отёков, трофических нарушений и тромбозомболических осложнений. В большинстве случаев консервативное лечение носить паллиативный характер и не всегда является эффективным. Ситуация осложняется наличием большого количества методик хирургического лечения варикозной болезни, что приводит к проблеме выбора оптимальной операции у конкретного больного. Дополнительно отягощающим обстоятельством выступает необходимость учёта анатомических и морфологических признаков, а также оценка доступных технических возможностей. На современном этапе развития флебохирургии отсутствуют достоверные сведения об абсолютном приоритете и эффективности «открытых» и эндоваскулярных вмешательств у этой категории больных.

Результаты завершённых крупных рандомизированных клинических исследований, посвящённые хирургическому лечению больных с рецидивами варикозной болезни, зачастую носят противоречивый и взаимоисключающий характер. Что касается алгоритмов принятия тактических решений при рецидивах варикозной болезни, представленных в различных зарубежных руководствах и рекомендациях, то они не учитывают особенности организации специализированной медицинской помощи в Российской Федерации и не могут быть в полной мере реализованы в реальной клинической практике.

Кроме того, отсутствуют критерии, позволяющие прогнозировать клинический эффект от выполненной операции у больных с варикозной болезнью и её рецидивом.

Исходя из этого тема выполненного исследования является своевременной и актуальной.

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 не решённых вопросов.

Дизайн исследования - многоцентровое ретроспективно-проспективное когортное контролируемое клиническое исследование. В работе все пациенты разделены на группы, необходимые для обоснования научных положений, представленных в диссертации.

Ключевыми критериями группировки пациентов было наличие или отсутствие клапанной недостаточности глубоких вен, а также виды хирургических вмешательств. Данное разделение позволяет провести статистическое сравнение результатов хирургического лечения и обосновать его эффективность. Полученные результаты соответствуют данным в публикациях различных авторов по этой проблеме.

Использованные в работе диагностические и лечебные методики являются актуальными и современными. Заслуживает особого внимания разработанная автором на большом объёме клинических случаев схема, отражающая риски рецидивов при каждом типе вмешательства. Кроме того, автором предложена модель действий при лечении варикозной болезни, показаны варианты развития клинических результатов и дальнейшая тактика лечения при варикозной болезни нижних конечностей.

Автор представил тщательный и скрупулёзный анализ результатов хирургического лечения после различных видов операций, как ближайших, так и отдалённых. Определил оптимальные методики операций при варикозной болезни и её рецидиве и обосновал неблагоприятные с клинической точки зрения факторы, приводящие к плохим результатам операций, используя методы статистической обработки.

Доказательства эффективности оперативных методов лечения данной категории пациентов весьма убедительно представлены в данной работе. Проведён анализ ближайших и отдалённых результатов после открытых флебэктомий и эндовазальных вмешательств. В работе доказана клиническая эффективность всех видов операций с преимуществом

эндовазальных по количеству осложнений и времени реабилитации в ближайшем периоде. Основные факторы, способствующие развитию неудовлетворительных результатов операций у больных с варикозной болезнью подробно представлены в работе. В качестве таких факторов рассматриваются различного рода ошибки на этапе обследования и операции или естественное прогрессирование варикозной болезни.

Следует отметить значительное количество больных (847) и длительность периода клинического наблюдения за пациентами после операции в поведённом исследовании, что определяет его научную ценность. Клинические результаты, описанные в данной работе, прослежены у всех больных на протяжении от 3-х до 10 лет. Этих данных достаточно для правомерных выводов и заключений, соответствующих научным положениям, выносимым на защиту.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Автор провел тщательный анализ результатов исследования и пришёл к выводу, что хирургическое лечение больных с варикозной болезнью и её рецидивом приводит к клиническому улучшению как в ближайшем, так и в отдалённом периоде. Однако традиционные хирургические вмешательства уступают малоинвазивным эндовазальным технологиям по количеству осложнений и качеству жизни пациентов.

Автор систематизировал и проанализировал причины оказывающие неблагоприятное влияние на результат операции по поводу варикозной болезни. Причины оказывающие неблагоприятное влияние на исход операции и развитие рецидива варикозного расширения вен после хирургического лечения он разделил на диагностические (54,3 %), тактические (16,9 %) и технические (32,0 %), доказал, что наличие недостаточности клапанов магистральных глубоких вен не влияет на результаты лечения и определил оптимальный объём хирургического вмешательства у данной категории больных.

Исследование базируется на 847 больных. Этого достаточно для правомерных выводов. Необходимо отметить высокий уровень обобщения теоретического материала, богатого практического опыта с убедительным доказательством результатов и грамотности написания работы. Диссертация аккуратно оформлена, содержит большое количество клинических примеров, таблиц, графиков и интраоперационных фотографий. По каждой главе и в работе в целом сделаны чёткие обобщения и лаконичные выводы. Практические рекомендации определяют пошаговые действия врача.

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, ГКБ им. С. С. Юдина ДЗ г. Москвы и ЗАО «Центр Флебологии».

Приведённые в исследовании практические рекомендации, могут быть использованы в работе сосудистых отделений и центров занимающиеся лечением флебологических больных. 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 завершённости в целом, замечания по оформлению диссертации.

Работа выполнена в соответствии с поставленной целью и задачами исследования. Объём диссертации 198 страниц. Состоит из введения, обзора литературы, шести основных глав, выводов, практических рекомендаций и библиографического списка литературы. Библиографический список содержит 54 отечественных и 213 иностранных источников. В диссертации 24 таблицы и 70 рисунков. По результатам проведённого исследования опубликовано 86 печатных работ, из них 29 работ в журналах, включённых в перечень рецензируемых изданий, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ для публикации результатов кандидатских и докторских диссертаций. Получен один патент на полезную модель. Публикации по теме диссертации раскрывают основные положения, выносимые на защиту автором работы.

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 рецидивом болезни. Досконально изучен литературный материал по «эволюции» подходов к лечению больных с варикозной болезнью и её рецидивом.

В главе **«Мета-анализ: Эффективность применения малоинвазивных методов лечения варикозной болезни и её рецидива»** автор провёл анализ данных литературы по результатам хирургического лечения варикозной болезни различными малоинвазивными способами в сравнении с традиционным хирургическим лечением. Полученные результаты свидетельствовали о том, что все применяемые методы лечения варикозной болезни имеют схожую частоту рецидивов.

В главе **«Характеристика больных и методов исследования»** описан дизайн исследования, подробная характеристика 847 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. Подробно проиллюстрированы различные варианты протоколов исследования больных с варикозной болезнью.

В главе **«причины развития рецидивного варикозного расширения вен»** автор подробно разбирает ошибки, приводящие к развитию рецидива варикозного расширения вен. Оценивает роль клапанной недостаточности бедренной вены в течении и рецидивировании варикозной болезни нижних конечностей.

Глава **«Особенности хирургического лечения больных при рецидивах варикозной болезни»** Очень хорошо иллюстрирована операционными снимками и клиническими примерами по каждой причине рецидива, которые описывает автор в своём исследовании. Даёт пошаговое описание хирургических вмешательств.

В главе **«Результаты лечения больных с рецидивом варикозного расширения подкожных вен»** подробно описаны и сопоставлены осложнения после хирургического лечения рецидивов, проведена сравнительная оценка эффективности хирургического лечения рецидивов, оценка качества жизни пациентов с рецидивом варикозного расширения вен до и после коррекции рецидива. Доказано преимущество малоинвазивных эндовазальных методов лечения по сравнению с традиционными. Доказан оптимальный объём и последовательность операций у больных с рецидивом варикозной болезни. Все результаты, приведённые в различных подразделах этой главы, подвергнуты 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 считаю необходимым сделать **ряд замечаний** по данной работе.

1. Обзор литературы (глава 1), необязательный для докторских диссертаций, слишком велик и занимает 15% от всего объема данной работы. При этом информация, представленная в литературном обзоре, носит в большей степени исторический характер.
2. Мета-анализ (глава 2), проведенный автором, служит украшением данной работы, но он основан исключительно на результатах зарубежных публикаций. Неужели в Российской Федерации не было исследований, посвященных рецидивам варикозной болезни?
3. В главе 3 представляется избыточной подробная информация о методике выполнения инструментальных обследований, а также описание оборудования для них;
4. В главе 4 автор рассматривает причины рецидива варикозной болезни в контексте поверхностной и глубокой венозной системы нижних конечностей. При этом нет информации о других факторах риска, как-то генетическая предрасположенность, беременность и роды, половые стероиды и т. д. Кроме того, автор игнорирует такую причину рецидива варикозной болезни вен нижних конечностей, как синдром тазового венозного полнокровия и аномалии левой общей подвздошной вены (синдром Мэй-Турнера и др.);
5. Определенный диссонанс вызывают сроки наблюдения за оперированными больными. Так, временной промежуток для оценки частоты рецидива варикозной болезни после первой операции составляет 5 и более лет, а вот отдаленные результаты хирургического лечения непосредственно рецидива варикозной болезни отсутствуют.

В то же время, очевидно, что учесть все нюансы в рамках такой обширной и сложной работы невозможно, а сформулированные мною замечания не имеют принципиального значения и не умоляют несомненных достоинств данной диссертации.

Заключение.

Диссертационная работа Вахратьяна Павла Евгеньевича «Рецидивы варикозной болезни нижних конечностей. (клиника, диагностика, лечение)» является законченной научно-квалификационной работой, которая содержит решение актуальной научной проблемы – хирургического лечения больных с рецидивом варикозной болезни, имеющей важное социально-экономическое значение. 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 операций у больных с варикозной болезнью и рецидивом варикозной болезни, выявлены прогностические факторы клинической эффективности хирургического лечения больных с варикозной болезнью.

Объём клинического материала, актуальность темы, новизна полученных результатов, теоретическая и практическая значимость отвечает и соответствует критериям, установленным п. 9 «Положения о присуждении научных степеней», утверждённого Постановлением правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 года (в ред. 28.08.2017, №1024), а её автор Вахрастьян П.Е. заслуживает присуждения ему искомой учёной степени доктора 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

e-mail: vadim.bogachev63@gmail.com

+79852115357

«31» октября 2022г.

117997, г. Москва, ул. Островитянова дом 1

Тел.+7(495)4348464

e-mail uchsovet@rsmu.ru

