ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Иванова Александра Сергеевича «Пути улучшения результатов петлевой эндартерэктомии у пациентов с облитерирующим атеросклерозом подвздошно-бедренного сегмента», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям по специальностям: 14.01.07 – хирургия, 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия.

Оптимизация методов хирургической коррекции стено-окклюзирующих поражений аорто-бедренного сегмента до настоящего времени является актуальной проблемой сосудистой и рентгенэндоваскулярной хирургии. Мультифокальность атеросклеротического поражения создает неблагоприятный коморбидный фон у пациентов, повышая риски интраоперационных осложнений.

В последнее время большой интерес представляет гибридизация сосудистых вмешательств, то есть сочетание открытых реконструкций и эндоваскулярных манипуляций. В большинстве случаев речь идет об одномоментной эндоваскулярной реконструкции подвздошно-бедренного сегмента и открытой операции на бедренно-подколенном сегменте при многоуровневом атеросклеротическом поражении.

Наименее травматичными на сегодняшний день являются эндоваскулярные методы коррекции пораженного сегмента. Однако, наличие протяженных, а также многоуровневых поражений в сочетании с кальцинозом приводит с значимому снижению показателей первичной проходимости в сроки до трех лет.

Согласно национальным рекомендациям, в случае поражения C и D по классификации TASC 2 предпочтение следует отдавать открытым хирургическим вмешательствам. Методика шунтирования пораженного участка синтетическим имплантом наиболее распространена, а анализ

отдаленных результатов показывает высокий уровень проходимости конструкций.

К сожалению, травматичность внутрипросветных вмешательств на аорто-бедренном сегменте служит препятствием для лечения пациентов с высоким риском сердечно сосудистых осложнений приводя к росту летальности как в интраоперационном, так и в раннем послеоперационном периоде.

Другим распространенным методом, наиболее часто выполняющимся у лиц группы высокого риска, является полузакрытая петлевая эндартерэктомия подвздошных артерий с использованием петель Vollmar и их модификаций. Однако отдаленные результаты данной методики существенно уступают вышеперечисленным методам.

Автором данной работы разработан метод гибридного хирургического лечения аорто-бедренного сегмента, сочетающий традиционную петлевую эндартерэктомию, интраоперационную аорто-артериографию с одномоментной имплантацией стент-графтов в зону дезоблитерации.

Длительность вмешательства и доступы в сосудистое русло при гибридных операциях значимо не отличалась от рутинной методики петлевой эндартерэктомии. Автор объясняется это тем, что оценка результатов непосредственного ангиографического контроля позволяет тратить меньше времени на оценку косвенных признаков успеха реваскуляризации.

После выполнения дезоблитерации подвздошных артерий, по данным интраоперационной ангиографии гемодинамически значимые дефекты внутрисосудистого рельефа в зоне операции выявлялись в 100% случаев: в виде фрагментов флотирующей интимы в 96,6% случаев и в 3,4% случаев обнаружено неполное удаление атеросклеротического субстрата.

Имплантация стент-графтов во всех случаях позволила полностью ликвидировать обнаруженные дефекты. При выполнении данных вмешательств, показатели лучевой нагрузки и объёмы введенного контрастного вещества были сопоставимы с традиционной диагностической аорто-артериографией.

В диссертации проанализирован достаточно большой клинический материал. Использованы современные методы диагностики. Разработанный алгоритм позволяет в 100% случаев своевременно и эффективно скорректировать выявленные дефекты сосудистой стенки и достичь технического успеха.

Предложенный автором алгоритм подробно описан, понятен и легко воспроизводим. Эффективность данной методики отражена в результатах исследования. Цель исследования сформулирована четко, обозначенные задачи соответствуют поставленной цели. Выводы соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации обоснованы и способствуют улучшению как непосредственных, так и отдаленных результатов петлевой эндартерэктомии у пациентов с облитерирующим атеросклерозом подвздошно-бедренного сегмента. Научная новизна не вызывает сомнений. Количество опубликованных научных работ достаточно для отражения основных результатов настоящего исследования.

Принципиальных замечаний по автореферату нет. Следует отметить наличие опечатки автора в таблице №2: средний индекс EuroSCORE в основной и контрольной группе вероятно должен быть 6,1 и 6,3 соответственно, т.к. это будет сочетаться с высоким Lee Index и высоким риском ССО.

Заключение: диссертационная работа Иванова Александра Сергеевича «Пути улучшения результатов петлевой эндартерэктомии у пациентов с облитерирующим атеросклерозом подвздошно-бедренного сегмента», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям по специальностям: 14.01.07 – хирургия, 14.01.13 - лучевая диагностика, лучевая терапия, является самостоятельной, завершенной научно-квалификационной работой, которая соответствует всем критериям, предъявляемым к кандидатским диссертациям в пункте 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 с изменениями,

внесенными Постановлением Правительства РФ от 21.04.2016 № 335, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор Иванов Александр Сергеевич, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.07 – хирургия, 14.01.13 - лучевая диагностика, лучевая терапия.

кандидат медицинских наук,
заведующий отделением рентгенэндоваскулярных
методов диагностики и лечения клиники им. Петра Великого,
ФГБОУ ВО «Северо-Западный
Государственный Медицинский
Университет им. И.И. Мечникова»
Минздрава России Кочанов И.Н.

Почтовый адрес:
195067, Россия, г. Санкт-Петербург, Пискаревский пр., д. 47.
ФГБОУ ВО «Северо-Западный Государственный Медицинский Университет им. И.И. Мечникова»
Минздрава России
Тел.: +7 921 943-26-75
E-mail: Igor.Kochanov@szgmu.ru

Подпись кандидата медицинских наук Игоря Николаевича Кочанова заверяю:

Начальник [illegible]
Ученый секретарь Университета
[illegible]
20[illegible]