

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ИМЕНИ В. А. АЛМАЗОВА»



197341, Россия, Санкт-Петербург, ул. Акkuratова, д. 2

Тел/факс +7 (812) 702-37-30

e-mail: fmrcc@almazovcentre.ru

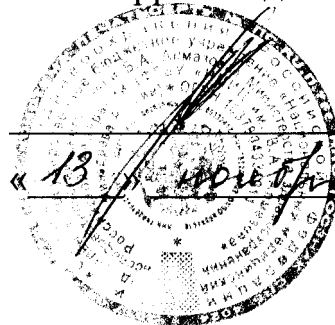
ОГРН 1037804031011 ИНН 7802030429 КПП 781401001

13.11.2019 № 02-05-9884/19
на № _____ от _____

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель генерального директора
по научной работе Федерального
государственного бюджетного
учреждения «Национальный
медицинский исследовательский центр
имени В.А. Алмазова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор
член-корреспондент РАН

А.О. Конради



2019 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Иванова Александра Сергеевича на тему «Пути улучшения результатов петлевой эндартерэктомии у пациентов с облитерирующим атеросклерозом подвздошно-бедренного сегмента» по научным специальностям «14.01.17 – хирургия», «14.01.13 - лучевая диагностика, лучевая терапия».

Актуальность темы исследования

Проблема лечения больных облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей является актуальной задачей современной медицины. В настоящее время заболеваемость этой патологией достигает 20% в

зависимости от возрастной группы пациентов. Большинство пациентов, страдающих облитерирующим атеросклерозом, имеют неблагоприятный коморбидный фон. Основная роль в лечении облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей по-прежнему принадлежит хирургическим методам восстановления кровообращения в конечностях. Наиболее распространенными открытыми методиками реконструкции аорто-бедренного сегмента являются шунтирование или протезирование пораженного участка артерии синтетическими протезами. Наличие тяжелой сопутствующей патологии зачастую ограничивает возможность проведения шунтирующих вмешательств и приводит к росту периоперационной летальности. В качестве альтернативы может быть использована методика полужакрытой петлевой эндартерэктомии. Однако отдаленные результаты дезоблитерирующих операций значительно уступают традиционным методам. Через 5 лет первичная проходимость не превышает 60%, а к 10 годам после вмешательства проходимыми остаются только треть дезоблитерированных артерий.

Поиск наименее травматичного, но эффективного способа реваскуляризации атеросклеротических поражений аорто-бедренного сегмента остается на сегодняшний день довольно актуальной проблемой сосудистой хирургии, решение которой видится в разработке гибридных хирургических методик.

Новизна исследования, полученных результатов и выводов

Научная новизна подтверждается тем, что многие данные, представленные автором, получены впервые, в частности, на основании данных интраоперационной ангиографии впервые изучен внутрисосудистый рельеф общей и наружной подвздошной артерий непосредственно после выполнения полужакрытой петлевой эндартерэктомии из аорто-бедренного сегмента. Разработаны и обоснованы показания к имплантации стент-графтов в дезоблитерированные участки подвздошных артерий после выполнения

полузакрытой петлевой эндартерэктомии. Впервые доказано, что одномоментная эндоваскулярная имплантация стент-графтов после полузакрытой петлевой эндартерэктомии из аорто-бедренного сегмента позволяет своевременно выполнить коррекцию обнаруженных по данным интраоперационной ангиографии дефектов внутрисосудистого рельефа, что способствует улучшению результатов реваскуляризации конечности. Впервые получены данные о непосредственных, ближайших и отдаленных результатах реконструктивных операций на подвздошно-бедренном артериальном сегменте путем сочетания полузакрытой петлевой эндартерэктомии с имплантацией стент-графтов и проведено их сравнение с результатами традиционных методов хирургического лечения.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Применение интраоперационной ангиографии позволило полноценно изучить внутрисосудистый рельеф подвздошных артерий непосредственно после выполнения полузакрытой петлевой эндартерэктомии и определить показания к имплантации стент-графтов.

Имплантация стент-графтов непосредственно после полузакрытой петлевой эндартерэктомии из аорто-бедренного сегмента позволила повысить эффективность реваскуляризации конечности за счет своевременной коррекции дефектов внутрисосудистого рельефа.

Анализ непосредственных, ближайших и отдаленных результатов рутинной петлевой эндартерэктомии и предложенной методики достоверно показал, что использование гибридной методики приводит к достоверному ($p < 0,05$) улучшению результатов лечения у больных облитерирующим атеросклерозом.

Достоверность и обоснованность основных положений, выводов и рекомендаций

Обоснованность научных положений подтверждается большим количеством пациентов, спектром методов статистической обработки, современным методологическим подходом. Работа соответствует требованиям в части доказательности полученных результатов, что позволяет объективизировать научные положения, выводы и рекомендации.

Примененные современные статистические методы обработки материала подтверждают достоверность полученных автором результатов и делают результаты и выводы диссертационного исследования обоснованными и достоверными с точки зрения доказательной медицины. Весь материал, представленный в диссертации, получен, обработан и проанализирован лично автором.

Основные положения выполненной автором диссертационной работы достаточно полно отражены в опубликованных работах и автореферате. Выводы вытекают из результатов исследования.

Рекомендации по использованию результатов исследования в науке и практике (учебном процессе)

Решение поставленных в работе задач позволило разработать оптимальный подход к выбору тактики хирургического лечения больных ОАСНК с поражением аорто-бедренного сегмента, что, как следствие, повысит результативность реконструктивных операций на магистральных сосудах нижних конечностей.

Проведенная оценка ближайших и отдаленных результатов хирургического лечения, анализ осложнений, возникших в разные сроки послеоперационного периода, сравнение результатов выполнения реконструктивных вмешательств у пациентов с ОАСНК по предложенному методу и по рутинной методике ППЭАЭ позволит тщательно оценить целесообразность применения данного способа лечения поражения

подвздошных артерий в свете современных представлений о курации этого вида патологии сердечно-сосудистой системы.

Разработанные практические рекомендации будут способствовать внедрению указанной методики в клиническую практику. Использование предложенного метода позволит увеличить срок функционирования артериальных конструкций, создаваемых в ходе хирургического лечения, что будет снижать потребность в выполнении повторных, часто более трудоемких и травматичных операций и, несомненно, будет способствовать интересу практических врачей к данной методике лечения пациентов с поражением аорто-бедренного сегмента.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику отделения сосудистой хирургии ФГБУ «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий имени академика А. М. Гранова» МЗ РФ, представлены на различных российских и зарубежных форумах.

Оценка структуры, содержания, соответствия требованиям, предъявляемым к диссертациям

Диссертация написана по классической схеме, изложена на 116 страницах машинописного текста, иллюстрирована 32 рисунками и 15 таблицами. Состоит из введения, аналитического обзора литературы, описания материала и методов исследования, результатов собственных исследований и их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций. Указатель литературы содержит 161 литературных источника, в том числе более половины зарубежных авторов.

Замечания к работе:

Принципиальных замечаний по выполненному диссертационному исследованию А. С. Иванова нет.

Вопросы:

1. Проводился ли анализ литературы по вопросу отдаленных результатов гибридного хирургического лечения поражений подвздошно-бедренного сегмента без применения петлевой эндартерэктомии?
2. Какие преимущества в сравнении с эндартерэктомией и прямым стентированием подвздошного сегмента, по мнению диссертанта, имеет изучаемая методика?
3. Почему при оценке дозы излучения единицей измерения были выбраны mGy, а не мЗв?

Заключение:

Диссертационная работа Иванова Александра Сергеевича на тему: «Пути улучшения петлевой эндартерэктомией у пациентов с облитерирующим атеросклерозом подвздошно-бедренного сегмента», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научным специальностям: 14.01.17 – хирургия и 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия, выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, профессора Майстренко Д. Н. и доктора медицинских наук Суворовой Ю. В., является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная для современной хирургии и лучевой диагностики, лучевой терапии научно-практическая задача по улучшению результатов лечения окклюзионных поражений аорто-бедренного сегмента.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа Иванова Александра Сергеевича соответствует требованиям п. 9-14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842 (в редакциях от 21.04.2016 г. №335; от 02.08.2016 г. №748), предъявляемым к диссертациям на соискание

