

Отзыв

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора
Кательницкого Ивана Ивановича

на диссертационную работу Рудаковой Ирины Николаевны на тему «Эндотелиальная дисфункция у пациентов с посттромботическим синдромом нижних конечностей и возможности ее коррекции», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Диссертационная работа Рудаковой Ирины Николаевны посвящена изучению актуального направления в лечении пациентов с посттромботическим синдромом нижних конечностей с позиции оценки функционального состояния эндотелия. Эндотелиотропное лечение этих пациентов с венозной патологией направлено на коррекцию этиологических факторов возникновения тяжелых форм посттромботического синдрома.

В настоящее время вентонизирующие препараты рекомендованы в терапии пациентов с хронической венозной недостаточностью (ХВН). Но вопрос профилактики развития у пациента ХВН путем применения микроонизированной очищенной фракции флаваноидов оставался открыт.

Новым патогенетическим фактором тромбообразования и повреждения эндотелия считается высокое содержание гомоцистеина в крови. В мировой практике прибегают к различным методам нивелирования воздействия гипергомоцистеинемии, однако, наиболее простым и безопасным является прием комплекса витаминов В_{6,12} и фолиевой кислоты.

Известно влияние многочисленных генетических аномалий в развитии тромботических осложнений, однако их вклад в развитие посттромботического синдрома, возможности коррекции возникающих патологий гемостаза требует дальнейшего изучения.

В оценке и наблюдении за состоянием венозного русла используется множество методов. Клинический осмотр, оценка выраженности симптомов ХВН, УЗДС давно вошли в широкую врачебную практику. Оценка биохимических маркеров функционального состояния эндотелия за частую

остаётся прерогативой исследовательских программ и институтов. Необходим альтернативный, неинвазивный метод, позволяющий достоверно оценить и наблюдать за состоянием эндотелия. Применение фотоплетизмографии нашло место во многих медицинских специальностях, возможно ли его применение в рамках сосудистой хирургии, является важной темой для изучения.

Таким образом, выбранная тема диссертационного исследования является актуальной в отношении лечения больных с посттромботическим синдромом нижних конечностей. Актуальность проблемы определила цель диссертационного исследования Рудаковой И.Н., которая заключается в оптимизации лечебной тактики после перенесенного венозного тромбоза магистральных вен нижних конечностей на госпитальном и диспансерном этапах с целью профилактики посттромботического синдрома нижних конечностей и тяжелых форм хронической венозной недостаточности. В ходе выполнения диссертационного исследования все поставленные диссертантом для достижения цели задачи были успешно решены.

В ходе выполнения диссертационного исследования все поставленные диссертантом для достижения цели задачи были успешно решены. Тематика диссертации является актуальной как в практическом плане, так и с позиций теоретической ангиологии и сердечно-сосудистой хирургии.

Научная новизна диссертационной работы заключается в изучении изменения уровня NO, гомоцистеина крови, показателя функции эндотелия при посттромботическом синдроме нижних конечностей, анализе частоты развития различных форм ХВН у больных перенесших тромбоз глубоких вен в зависимости от уровня биохимических маркеров, данных фотоплетизмографии и наличия генетических аномалий. Впервые изучена частота встречаемости генетических мутаций системы гемостаза среди пациентов с посттромботическим синдромом. Резюмируя, создан алгоритм лечебной тактики ведения пациентов, перенесших тромбоз глубоких вен

нижних конечностей с целью профилактики развития тяжелых форм посттромботического синдрома.

Диссертационная работа Рудаковой И.Н. состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который включает 99 отечественных и 138 зарубежных источника. Работа иллюстрирована 24 рисунками, 13 таблицами и 4 клиническими примерами.

В главе «Введение», на основании изложения актуальности проблемы, автором четко сформулированы цель и задачи диссертационного исследования, научная новизна и практическое значение работы.

В главе «Обзор литературы» дана четко изложенная информация о проблематике посттромботического синдрома (ПТС) нижних конечностей, причинах его развития, современных возможностях его диагностики и актуальных методах терапии. Внимание уделено функциональному состоянию эндотелия при ПТС и гипергомоцистеинемии, как причине тромбообразования, повреждения эндотелиальной выстилки сосудов. Отдельный раздел посвящен вопросу наследственной тромбофилии, ее вкладу в формирование посттромботического синдрома.

Вторая глава диссертационной работы посвящена описанию материалов и методов. В исследование включено 152 пациента, у которых был диагностирован ТГВ, они разделены на 3 группы. Все пациенты получали антикоагулянтные, противовоспалительные препараты, проводилась эластическая компрессия нижних конечностей. Пациенты группы II дополнительно принимали препараты микронизированной очищенной фракции флаваноидов (МОФФ) с целью оценки их эндотелиотропного эффекта. Группа III принимала таблетированные витаминные препараты (В₆, В₉, фолиевая кислота), для оценки их гомоцистеинснижающего действия.

Дизайн работы включал определение показателя функции эндотелия при помощи компьютерной фотоплетизмографии, определение уровня NO и гомоцистеина в крови, ультразвуковое дуплексное сканирование вен нижних конечностей. Обследование проводилось при поступлении пациента в

стационар и диагностировании ТГВ, через 1, 3, 6 и 12 месяцев. Исследован генетический статус 60 пациентов из трех групп. В качестве контрольной группы, ПФЭ и уровень NO исследован у 21 здорового добровольца.

Третья глава диссертационного исследования посвящена изложению результатов исследования. Исследование показало, что у пациента с острым тромбозом глубоких вен нижних конечностей наблюдается низкий уровень метаболитов оксида азота (II), снижение показателя функции эндотелия (ПФЭ) и гипергомоцистеинемия. На фоне лечения происходит восстановление функции эндотелия, так в группе I выявлено увеличение уровня оксида азота (II) на 43,7% через год лечения, во II группе через 12 месяцев на 52,7%, в III группе на 46,5%. При генотипировании мутация гена метионин-синтазы-редуктазы среди пациентов с ПТС выявлена в 76,7% случаев, может привести к гипергомоцистеинемии и служить фактором развития тяжелых форм. Лейденская мутация V фактора свертывания или мутация гена фибриногена в 35% случаев встречается в ассоциации с мутацией MTRR. При наличии генетической мутации в нескольких генах системы гемостаза пациент будет иметь склонность к развитию отечной и трофических форм ПТС.

Таблицы и рисунки дополняют текстовую информацию диссертационного исследования и являются хорошей наглядной иллюстрацией к изложенной информации.

Заключение работы представляет собой реферативное изложение основополагающих моментов диссертации.

Выводы отражают основные результаты выполненного исследования.

Основные положения диссертационного исследования отражены в 17 опубликованных научных статьях, из них 4 - в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, и были представлены и обсуждены на научно-практических конференциях, в том числе международных.

Принципиальных замечаний нет. Автору диссертации следует обратить внимание на опечатки и пунктуацию.

Диссертация Рудаковой Ирины Николаевны «Эндотелиальная дисфункция у пациентов с посттромботическим синдромом нижних конечностей и возможности ее коррекции», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, содержит решение научно-практической задачи улучшения результатов лечения больных с посттромботическим синдромом нижних конечностей, что имеет существенное значение для сердечно-сосудистой хирургии.

Диссертационная работа Рудаковой Ирины Николаевны соответствует всем требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в ред. Постановления Правительства РФ от 21.04.2016г., № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

заведующий кафедрой
хирургических болезней №1

ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России,

доктор медицинских наук, профессор

 /Кательницкий И.И./

344022, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29

Телефон: +7 (863) 250-40-75;

e-mail - rostgmukhb1@yandex.ru

Подпись д.м.н., профессора

Кательницкого И.И. заверяю

Секретарь Ученого Совета

ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России,

профессор



 /Корганов Н.Я./