

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента Мжаванадзе Нины Джансуговны на диссертацию Докшокова Германа Руслановича на тему: «Улучшение диагностики и результатов хирургического лечения пациентов с облитерирующим поражением артерий нижних конечностей и наличием сахарного диабета 2 типа», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность темы диссертационной работы

Критическая ишемия нижних конечностей является ведущей причиной ампутации конечности и летальности у пациентов с атеросклеротическим поражением артерий нижних конечностей. Сахарный диабет существенно утяжеляет течение данного заболевания и ухудшает результаты хирургического лечения. Выбор тактики хирургического лечения пораженных артерий ниже паховой связки у больных с критической ишемией и наличием сахарного диабета остается не до конца разработанной. Эндovasкулярные операции у больных с критической ишемией являются крайне перспективными, но их результаты требуют дополнительного изучения, особенно при наличии сахарного диабета. Необходимость совершенствования диагностики и хирургической тактики лечения пациентов с критической ишемией при наличии сахарного диабета определяет актуальность этой сложной проблемы. В связи с этим важность и актуальность этой диссертационной работы не вызывает сомнений.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Диссертационная работа Докшокова Германа Руслановича посвящена решению актуальной проблемы современной сосудистой хирургии. Автором комплексно проанализирована сопутствующая ИБС у больных с облитерирующим поражением артерий нижних конечностей и наличием сахарного диабета. Диссертантом детально исследованы особенности поражения коронарных артерий у больных с критической ишемией и сахарным диабетом. В представленной диссертации проведено изучение ранних и отдаленных результатов различных реконструктивных операций у больных с критической ишемией. Проанализирована частота кардиальных и неврологических осложнений при различных операциях на артериях ниже паховой связки.

Практическая значимость полученных результатов

Практическая значимость диссертационной работы заключается в том, что автор выделяет группу высокого операционного риска: лица с критической ишемией нижних конечностей, наличием сахарного диабета и сопутствующей ИБС III ФК, по причине большой вероятности развития кардиальных осложнений. У этих пациентов целесообразно применение поэтапной реваскуляризации

пораженных артериальных бассейнов. Диссертант разработал ангиографические варианты поражения артерий бедренно-подколенно-берцового сегмента, требующие различной хирургической тактики. В результате исследования определены наиболее предпочтительные операции у больных с различными ангиографическими группами. Результаты выполненной диссертационной работы, выводы, практические рекомендации имеют существенное значение для клинической практики. Выполненный объем исследования, достоверность полученных результатов, новизна и практическая значимость работы не вызывает сомнений.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций диссертации

Клинический материал по своему объему достаточен для получения достоверных результатов. В исследовании были использованы данные 267 больных с атеросклеротическим поражением артерий нижних конечностей, которым требуется хирургическое лечение. Все пациенты обследованы с помощью современных методов исследования, включая ультразвуковое дуплексное сканирование, рентгенконтрастную ангиографию, МСКТ артерий нижних конечностей с контрастным усилением. Результаты исследования тщательно обработаны современными статистическими методами, анализ проведен корректно.

Выводы, практические рекомендации и положения, выносимые на защиту, соответствуют цели и задачам исследования, закономерно вытекают из результатов исследования.

Основные положения диссертации изложены в 9 научных работах, из них 5 в журналах, рекомендованных ВАК. Материалы исследования внедрены в клиническую практику работы отделения кардиохирургии №2 ГБУЗ Областная клиническая больница г. Твери.

Содержание диссертационной работы, ее завершенность и оформление

Структура диссертации Докшкова Германа Руслановича имеет традиционный характер. Объем работы 140 страниц печатного текста, который состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, глав исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа включает 5 рисунков, 23 таблицы. Список литературы включает 103 отечественных и 115 иностранных источника.

Во введении показана актуальность избранной темы исследования, обозначены нерешенные вопросы, сформулированы цель и задачи исследования. Цель и задачи представлены кратко, четко и ясно. Здесь же обоснованы научная новизна и практическое значение работы, сформулированы положения, выносимые на защиту, данные о внедрении результатов работы в практическое здравоохранение.

Глава обзор литературы содержит основные литературные данные по исследуемой проблеме критической ишемии нижних конечностей, большая часть работ опубликована в последние годы. Глава написана хорошим языком, легко читается, не перегружена излишними деталями. Хорошо изложена актуальность проблемы критической ишемии при наличии сахарного диабета. Подробно представлен раздел, посвященный описанию различных видов реваскуляризирующих операций на артериях нижних конечностей при критической ишемии. Замечаний по этой главе нет.

Вторая глава «Материалы и методы» в полной мере отражает клинические данные пациентов, критерии их включения в исследование, подробно описывает методики обследования артериальной системы нижних конечностей, методы статистической обработки. В исследование вошли 267 больных с облитерирующим поражением артерий нижних конечностей и наличием сахарного диабета. Пациенты были разделены на 3 ангиографические группы в зависимости от степени поражения артерий ниже паховой связки. Объем клинического материала, правильный анализ и адекватная статистическая обработка позволили сделать достоверные выводы. Детально описан клинический материал. Принципиальных замечаний нет.

Третья глава посвящена изучению степени поражения коронарного русла и состоянию миокарда у больных с атеросклеротическим поражением артерий нижних конечностей и наличием сахарного диабета. Диссертант доказал, что пациенты с критической ишемией нижних конечностей, наличием сахарного диабета и сопутствующей ИБС III ФК представляют собой группу наиболее высокого операционного риска из-за большой вероятности развития кардиальных осложнений. Автор подчеркивает, что для правильного выбора хирургической тактики и определения этапности оперативного лечения необходимо детальное изучение функционального состояния миокарда и степени поражения коронарного русла. Принципиальных замечаний к данной главе нет.

В четвертой главе автор детально изложил особенности поражения артерий нижних конечностей и состояние коллатерального кровообращения. У пациентов выделены 3 ангиографических варианта с различной хирургической тактикой и прогнозом реваскуляризации конечности. Наиболее тяжелое поражение дистального артериального русла, а также нарушение системы микроциркуляции и коллатерального кровообращения выявлено у лиц второй и третьей ангиографических групп. Пациентов третьей ангиографической группы диссертант справедливо относит к лицам с высоким хирургическим риском. Замечаний по главе нет.

В пятой главе Докшочков Герман Русланович провел сравнительное изучение ближайших и отдаленных результатов различных методов

реваскуляризирующих вмешательств у больных с критической ишемией нижних конечностей и наличием сахарного диабета. Наиболее часто ранние тромбозы возникали у пациентов после выполнения бедренно-подколенного шунтирования ниже щели коленного сустава (13%), бедренно-тибиального шунтирования (11,7%) и шунтирования в изолированный сегмент подколенной артерии (13,6%). Через 2 и 3 года наблюдения регистрировалось существенное ухудшение показателей проходимости зон реконструкции: у больных, перенесших эндоваскулярные вмешательства через 2 года- 51,1%, через 3 года- только 33,7%. Выживаемость без ампутации через 3 года у больных с бедренно-подколенными шунтами выше щели составила 76,9%, после бедренно-подколенного шунтирования ниже щели – 56,5%, а после эндоваскулярных операций- только 52,1%.

Автор произвел изучение встречаемости острых кардиальных и неврологических осложнений в раннем и отдаленном послеоперационном периоде, и в отдаленные сроки наблюдения связывает их развитие с бурным прогрессированием атеросклеротического процесса. Принципиальных замечаний по главе нет.

В шестой главе диссертант изложил результаты реконструктивных операций у больных с критической ишемией при различных ангиографических вариантах поражения. Автор, анализируя результаты, отметил, что при наличии 1 варианта поражения регистрируются лучшие результаты хирургических вмешательств, а при 3 ангиографическом варианте отмечается наибольшее количество осложнений. У пациентов с третьим вариантом поражения после различных шунтирующих операций через 3 года показатели проходимости зон реконструкции составили 44,1 -47,3%. Наиболее низкие значения проходимости выявлены у больных с эндоваскулярными вмешательствами - 25%, а выживаемость без ампутации через 3 года - 39,3%. В завершающей части главы автор резюмирует результаты и определяет наиболее оптимальные виды реваскуляризирующих вмешательств при различных вариантах поражения. Принципиальных замечаний по результатам исследования нет.

В заключении диссертантом обобщены полученные результаты проведенного исследования, подводятся итог. Материал изложен логично и четко, в краткой форме представляя все приведенные выше данные.

Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию диссертационной работы Докшокова Германа Руслановича нет. Встречаются единичные опечатки и стилистические погрешности, не умаляющие достоинств работы.

Выводы и практические рекомендации вытекают из ранее представленных данных, отражая основные результаты проведенного исследования. Выводы полностью соответствуют поставленным задачам и содержанию работы, имеют

предельно понятную формулировку. Практические рекомендации полностью согласуются с выводами исследования. Принципиальных замечаний нет.

Автореферат написан в ясной, краткой, легко доступной для понимания форме, хорошо оформлен, полностью отражает основное содержание диссертации.

Заключение

Диссертация Докшокова Германа Руслановича является самостоятельным законченным научно-квалификационным исследованием, посвященным решению актуальной и значимой научной задачи - улучшение результатов хирургического лечения больных с критической ишемией нижних конечностей при наличии сахарного диабета, что имеет важное значение для сердечно-сосудистой хирургии.

Таким образом, представленная диссертационная работа по актуальности темы, объему клинического материала, новизне полученных результатов, а также практической значимости соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013, № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор, Докшоков Герман Русланович, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, доцент,
профессор кафедры сердечно-сосудистой,
рентгенэндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Нина Джансуговна Мжаванадзе

Подпись д.м.н. Н.Д. Мжаванадзе заверяю:

проректор по научной работе и инновационному развитию
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,
профессор

Игорь Александрович Сучков

20 марта 2023 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, адрес: 390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9
Телефон: +7 (4912) 97-18-01 E-mail: rzgmu@rzgmu.ru