

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ФГБУ «Национальный
медицинский исследовательский центр
хирургии им. А.В. Вишневского»
Минздрава России, д.м.н., профессор
академик РАН



А.Ш. Ревিশвили

« »

2018 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

ведущей организации Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы МАМАЕВОЙ ДАРЬИ АЛЕКСАНДРОВНЫ «Хирургическое лечение аневризм подколенной артерии», представленной к защите в объединенный диссертационный совет Д. 999.052.02 на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы диссертации. Аневризмой подколенной артерии считают расширение артерии более чем на 50% от исходного диаметра по сравнению с диаметром неизмененной порции подколенной артерии. Истинные аневризмы подколенной артерии – достаточно редкое заболевание. В тоже время, аневризмы подколенной артерии – самые распространенные среди аневризм артерий конечности, их доля достигает 90% (Покровский А.В. с соавт., 2004). Несмотря на достигнутые результаты в лечении данной категории пациентов, аневризма подколенной артерии остается грозным заболеванием с высоким уровнем смертности и большим числом ампутаций (Михайлов И.П. с соавт., 2016, 2018). Оптимальные методы диагностики этого заболевания и тактика дальнейшего лечения в настоящее время четко не определены. С одной стороны, существует множество достаточно эффективных подходов к ведению таких пациентов, с другой – отсутствуют четкие рекомендации по лечению. Практически нет наблюдений, описывающих естественное течение заболевания, что затрудняет оценку перспективы развития аневризм

подколенной артерии у каждого конкретного пациента. Предложенные современные методы хирургического лечения варьируются от стандартных методик до суперсовременных техник. Следует отметить, что в отечественной литературе публикаций на данную тему существует немного. Таким образом, проблема хирургического лечения аневризм подколенной артерии является актуальной и сегодня.

Новизна исследования и полученных результатов. В работе уточнена этиологии истинных аневризм подколенной артерии, выявлены факторы риска для развития того или иного осложнения заболевания. Определены основные методы диагностики аневризм подколенной артерии. Выявлены особенности хирургических подходов в лечении данной нозологии и ее осложнений. Проанализированы непосредственные и отдаленные результаты плановых, срочных и экстренных реконструктивных операций у пациентов, страдающих аневризмами подколенной артерии. Сформирован алгоритм ведения пациентов с аневризмами подколенной артерии.

Теоретическая и практическая значимость. Мамаева Д.А. предлагает отказаться от термина «дилатирующий атеросклероз» при наличии истинных аневризм артерий и ввести термин «аневризматическая болезнь». Автор подчеркивает, что основным в диагностике аневризм подколенной артерии остается дуплексное сканирование артерий нижних конечностей и ангиография. При выявлении аневризмы подколенной артерии необходимо выполнение ультразвукового дуплексного сканирования аорты и артерий нижних конечностей для поиска аневризм другой локализации. При хирургическом лечении аневризм подколенной артерии необходимо учитывать некоторые технические особенности. К таковым относятся обязательное лигирование приводящей и отводящей от аневризмы артерии или наложение проксимального и дистального анастомоза «конец-в-конец»; аневризмэктомия выполняется только при наличии показаний (компрессия магистральной вены, нерва). Задний доступ является оптимальным для протезирования подколенной артерии в сочетании с аневризмэктомией. Автор убедительно доказал, что оперировать аневризмы подколенной артерии следует до возникновения осложнений, так как наилучшие непосредственные и отдаленные результаты были получены у пациентов, которым выполняли оперативные вмешательства в плановом порядке.

Значимость полученных соискателем результатов для развития медицинской науки. Полученные результаты свидетельствуют о многогранности проявлений такого заболевания, как аневризмы подколенной артерии, и подчеркивают сложность лечения данной патологии. Для улучшения результатов лечения пациентов с аневризмами подколенной артерии целесообразно пользоваться предложенным в работе алгоритмом диагностики и лечения таких больных. Применение данного алгоритма будет способствовать оказанию эффективной помощи больным с аневризмами подколенной артерии.

Замена термина «дилатирующий атеросклероз» при наличии истинных аневризм артерий на термин «аневризматическая болезнь» позволяет более точно формировать диагноз у больных, страдающих аневризмами артерий различных локализаций, и в дальнейшем дает возможность более глубокого изучения данной нозологической формы.

Достоверность полученных результатов. Результаты исследования получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов в различных условиях. Диссертация построена на известных, проверяемых фактах, согласуется с опубликованными данными. В основу работы положен опыт лечения 72 больных с истинными аневризмами подколенной артерии, находившихся на лечении в ГБУЗ ГКБ им. Д.Д. Плетнева с 1997 по 2017 гг. (20 лет). Пациенты были распределены на три исследуемые группы и контрольную. В первую группу вошли пациенты с отсутствием клинической картины или с клинической картиной хронической артериальной недостаточности I, IIА и IIБ степени - 12 пациентов (14 конечностей), 18,7%. Ко второй группе отнесены больные с критической ишемией нижней конечности (хронической артериальной недостаточностью III и IV ст.), пациенты с острой ишемией I ст., симптомами неврита и сдавления подколенной вены - 23 пациента (23 конечности), 30,7%. Третью группу составили больные с явлениями острой ишемии IIА, IIБ и IIВ степени и пациентка с разрывом аневризмы - 25 пациентов (25 конечностей), 33,3%. К контрольной группе отнесены 12 пациентов (13 конечностей), 17,3%, получавшие сугубо консервативную терапию по различным причинам. Были оперированы 60 больных, реконструктивные вмешательства удалось выполнить в 49 случаях. Выводы диссертационной работы основаны на анализе ближайших и отдаленных результатов и подтверждены инструментальными исследованиями.

Использованы современные методики сбора и обработки информации, обоснован подбор единиц наблюдения, формирование групп сравнения и т.д. Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, взаимосвязью выводов и поставленных задач.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Результаты проведенного исследования позволяют оптимизировать тактические подходы в отношении пациентов с аневризмами подколенной артерии.

Новые научные данные, касающиеся предложенного лечебно-диагностического алгоритма у больных с аневризмами подколенной артерии, могут быть включены в педагогический процесс при подготовке клинических ординаторов и интернов, в планах циклов повышения квалификации врачей по направлению «лучевая диагностика», «сердечно-сосудистая хирургия» и «хирургия». Исследование по своему содержанию отвечает потребностям практической медицины в современных условиях.

Результаты исследования могут быть использованы в практической деятельности врачей отделений сосудистой хирургии различного уровня оказания медицинской помощи.

Заключение. Диссертационное исследование Мамаевой Дарьи Александровны на тему: «Хирургическое лечение аневризм подколенной артерии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, является самостоятельной завершенной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача – улучшение результатов лечения пациентов, страдающих аневризмами подколенной артерии. Результаты проведенного исследования имеют важное практическое значение для современной сосудистой хирургии.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненного исследования и практической значимости полученных результатов, диссертация Мамаевой Дарьи Александровны соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук (согласно п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых

степеней», утвержденным Постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 г.), а Мамаева Дарья Александровна заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Настоящий отзыв и диссертационная работа обсуждены и одобрены на заседании проблемной комиссии по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия» ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России (протокол № 1 от «19» декабря 2018 г.).

**Ведущий научный сотрудник отделения сосудистой хирургии,
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский
центр хирургии им. А.В. Вишневского»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук по специальности
14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия,
профессор**

Зотиков Андрей Евгеньевич

**Подпись д.м.н., профессора Зотикова А.Е.
«заверяю»**

**Ученый секретарь ФГБУ «Национальный
медицинский исследовательский
центр хирургии им. А.В. Вишневского»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук**

Степанова Юлия Александровна

« » декабря 2018 года

117997, РФ, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27
тел. +7 (499) 236-60-94
e-mail: stepanovaua@mail.ru