УТВЕРЖДАЮ
У «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко»
ссии
ских наук, профессор

г. Е.В. Крюков

ОТЗЫВ

ведущей организации ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России о научно-практической значимости диссертации Яшкина Максима Николаевича «Лечебно-диагностическая тактика у больных с различными анатомо-гемодинамическими формами варикозной болезни», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук Д 208.123.01 при ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность темы. Варикозная болезнь вен нижних конечностей является одним из самых распространенных заболеваний периферических сосудов. Несмотря на значительный прогресс, достигнутый в хирургическом лечении варикозной болезни, эту проблему нельзя назвать полностью решенной. По данным литературы поражение клапанных структур поверхностной венозной системы встречается у 30-60% людей трудоспособного возраста. Это может быть объяснено совершенствованием методов диагностики заболеваний венозной системы, более широкой доступностью специализированной хирургической помощи, увеличением продолжительности жизни, а также возрастанием роли факторов риска развития этого заболевания. Значительная вариабельность строения венозной системы нижних конечностей требует персонализированного подхода в обследовании и лечении каждого больного. Большой практический интерес вызывают исследования, направленные на разработку системного подхода к

диагностике и лечению больных варикозной болезни и формирование эффективных алгоритмов помощи пациентам с этим заболеванием. Внедрение в клиническую практику минимально инвазивных методов эндовазальной термической облитерации несостоятельных венозных сегментов позволяет уменьшить интраоперационную травму, сократить период послеоперационной реабилитации пациента с максимальным косметическим результатом. Однако не теряют своей актуальности традиционные хирургические методы, как кроссэктомия, флебэктомия по Бэбкокку или инвагинация, надфасциальная перевязка перфорантных вен. Зачастую выбор хирургического метода связан с наличием соответствующего инструментария, аппаратного обеспечения лечебного учреждения и предпочтений хирурга. Подобный подход не обеспечивает выбор рациональной тактики, и не гарантирует достижения удовлетворительного результата.

Научная новизна исследования. В диссертационном исследовании Яшкина М.Н. проведен углубленный анализ анатомических особенностей поверхностной венозной системы нижних конечностей. Автором представлены наиболее часто встречающиеся варианты сафено-феморального, сафено-поплитеального соустий, латерального варикоза. Определены показания и противопоказания к применению методов эндовазальной термооблитерации в каждом из приведенных в исследовании случаев. Создана экспериментальная модель радиочастотной облитерации, определена степень денатурации коллагена венозной стенки при различном количестве циклов термического воздействия. Выстроена цепь физико-химических процессов, происходящих в варикозной вене при радиочастотной облитерации. Представлены результаты компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии в диагностике хронических и врожденных заболеваний вен, которые дополнили диагностический алгоритм обследования.

Практическая значимость исследования. Результаты проведенного исследования показали, что методы комбинированной флебэктомии и склеротерапии наиболее эффективны при F-образом и плексиформном типах сафено-феморального соустья, а при I, h, O-типах – методы термооблитерации. Установлено, что в ряде случаев варикозной трансформации в системе малой подкожной вены, источником патологического рефлюкса является перфорантная вена подколенной области, что не требует устранения малой подкожной вены. Пациентам с латеральной формой варикозной болезни, при которых источником патологического вено-венозного сброса являются только перфорантные вены, не требуется проводить вмешательства для устранения большой или малой подкожных вен. По результатам проведенного исследования разработан алгоритм диагностики и хирургического лечения больных в зависимости от варианта анатомического строения поверхностного венозного бассейна.

Экспериментальная часть диссертационного исследования показала, что при использовании радиочастотной облитерации в ликвидации патологического вертикального рефлюкса крови необходимо выполнять не менее 2-х циклов термического воздействия на каждый измененный сегмент подкожной вены.

Полученные результаты дополнительного обследования пациентов с варикозным расширением вен нижних конечностей показали необходимость применения компьютерной или магнитно-резонансной флебографии в дифференциальной диагностике с различными формами ангиодисплазий, посттромботической болезнью и другими причинами нарушения оттока крови по глубоким венам.

Используя предложенный подход удалось улучшить ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения больных варикозной болезнью нижних конечностей. Научные положения, выводы и практические

рекомендации логичны, обоснованы и полностью аргументированы данными, полученными в ходе выполнения работы.

Структура и объем диссертации. Диссертация выполнена на 119 листах машинописного текста, иллюстрирована 54 рисунками и 16 таблицами. Список литературы представлен 164 отечественными и зарубежными авторами.

В первой главе проанализированы литературные данные по современным методам диагностики и оперативному лечению варикозной болезни. В последнее десятилетие широкое распространение получили методы термической облитерации вен при варикозной болезни. Автором приведены последние результаты применения эндовенозной лазерной и радиочастотной облитерации вен. Представлены данные об изучении вариантной анатомии венозной системы нижних конечностей. В диагностике заболеваний вен нижних конечностей набирается опыт использования магнитно-резонансной и компьютерной томографии в различных режимах, как с использованием контрастного вещества, так и без него, что позволяет выполнять более информативные исследования глубоких вен в амбулаторных условиях.

Вторая глава содержит характеристику 177 больных, обратившихся на прием к флебологу с основной жалобой на варикозное расширение вен нижних конечностей. При клиническом обследовании больных использованы как рутинные методы исследования, так и дополнительные, как то компьютерная и магнитно-резонансная томография. Оценка статистической значимости полученных результатов проводилась с использованием критерия Стьюдента и непараметрических критериев при ассиметрическом распределении признаков. Представлены материалы и методы проведения экспериментального обоснования энергетических режимов радиочастотной облитерации при варикозной болезни.

Третья глава посвящена анализу радиочастотной облитерации вен при варикозной болезни в экспериментальных условиях. Экспериментальная

часть работы, имеющая фундаментальное значение, выполнена совместно с Московским государственным университетом им. М.В. Ломоносова и Институтом проблем лазерных и информационных технологий РАН. Эксперименты проводились в лабораторных условиях на моделях, максимально приближенных к клинической процедуре. Использовались методы дифференцильной сканирующей калориметрии и бесконтактной термографии, которые позволили провести термический анализ образцов вен и степень разрушения в них коллагена при радиочастотной облитерации. Созданы модели радиочастотной облитерации варикозных вен, которые наиболее точно имитирующая реальные клинические условия. В ходе эксперимента было доказано, что полноценная денатурация венозной стенки происходит только после 2-х циклов радиочастотного воздействия. Таким образом, теоретически обоснована и усовершенствована методика абляции варикозно измененных подкожных вен.

В четвертой главе представлены пути оптимизации хирургического лечения варикозной болезни с учетом вариантов анатомического строения венозной системы. Показаны оперативные приемы с использованием методов термооблитерации. Приведены результаты дополнительного обследования 25 пациентов при помощи компьютерной и магнитно-резонансной флебографии при вторичной форме варикозной болезни. Предложена схема диагностики и хирургического лечения больных варикозной болезнью в зависимости от анатомо-гемодинамической формы заболевания. Подобная тактика лечения позволила снизить количество осложнений в послеоперационном периоде до 5,3%, что значительно меньше традиционных хирургических подходов (15%).

В пятой главе изложены отдаленные результаты лечения больных варикозной болезнью по предложенному автором алгоритму. В 98% случаев получен удовлетворительный клинический эффект, у 2% пациентов с рецидивом заболевания в различные сроки потребовалось выполнять повторную эндовенозную лазерную облитерацию, либо склеротерапию.

Рекомендации по использованию полученных результатов и выводов диссертационной работы. Результаты работы внедрены в клиническую практику Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова, филиалов и поликлиник Центра, включены в учебный процесс и учебно-методические материалы кафедры хирургии с курсами травматологии, ортопедии и хирургической эндокринологии, кафедры грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии Института усовершенствования врачей НМХЦ им. Н.И. Пирогова.

Принципиальных замечаний к рецензируемой работе нет.

Заключение. Таким образом, диссертация Яшкина М.Н. является законченной научно-квалификационной работой, содержащей обоснованное решение актуальных задач в обследовании и хирургическом лечении больных варикозной болезнью с учетом вариантов анатомического строения поверхностной венозной сети нижних конечностей, что имеет существенное значение для медицины. Она соответствует требованиям, предъявляемым п. 9 Постановления Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г. к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Яшкин Максим Николаевич заслуживает присвоения искомой степени.

Диссертация, автореферат и отзыв ведущей организации обсуждены и одобрены на заседании ученого совета ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России « 25 » марта 2015 г. (протокол № 4).

Начальник центра сердечно-сосудистой хир
ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко» Минобор
доктор медицинских наук Д.Л. Кранин

Начальник отделения сосудистой хирургии
ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бур России
кандидат медицинских нау К.С. Замский

Подписи д.м.н. Кранина Д. С. заверяю.
ОТДЕЛА КАДРОВ
Е. БУРЦЕВА

«31» марта 2015 г.