

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Матюшкина Андрея Валерьевича на диссертацию Герасина Андрея Юрьевича на тему: «Улучшение диагностики и оптимизация хирургической тактики лечения пациентов с острой ишемией нижних конечностей и длительными сроками ишемии», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 - сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы диссертационной работы

Диссертационная работа Герасина Андрея Юрьевича посвящена актуальной проблеме сердечно-сосудистой хирургии – хирургической помощи пациентам с острой артериальной ишемией нижних конечностей. Острая артериальная окклюзия нижних конечностей несет серьезную угрозу пациенту в виде потери конечности и сопряжена с высокой смертностью.

В прогнозе сохранения конечности при острой ишемии играет огромную роль оценка состояния и жизнеспособности мышц пораженной конечности. Пациенты с тромботической окклюзией на фоне атеросклеротического поражения являются наиболее сложной группой, у них на сегодняшний день сохраняются достаточно высокие цифры показателей ретромбозов после хирургических вмешательств и потери конечности. В этой группе остаются вопросы, связанные с выбором оптимального объема и метода оперативного вмешательства. Необходимость улучшения диагностики и хирургической тактики лечения пациентов с острой артериальной окклюзией обуславливает важность изучаемой проблемы, что делает диссертационную работу Герасина А.Ю. достаточно актуальной.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Научная новизна диссертационной работы Герасина А.Ю. не вызывает сомнений. Автор впервые детально изучил особенности рабдомиолиза скелетных мышц у больных с острой артериальной окклюзией при различной степени и длительности ишемии. Диссертант отмечает, что наиболее тяжелое повреждение скелетных мышц возникает при тяжелых степенях и длительных сроках острой ишемии. Выявлены наиболее активные маркеры рабдомиолиза – это КФК крови и уровень миоглобина крови.

В результате исследования автор впервые изучил динамику повреждения скелетных мышц и состояние кислотно-щелочного равновесия у пациентов с острой артериальной ишемией до и после проведения реконструктивных операций на артериях.

Диссертантом впервые определены группы прогнозирования состояния и возможности сохранения конечности на основании изученных маркеров.

Практическая значимость полученных результатов

В результате проведения исследовательской работы диссертант оценил результаты хирургического лечения больных с острой окклюзией артерий нижних конечностей, возникшей на фоне атеросклеротического поражения, и пришел к выводу, что у них имеются крайне высокий операционный и анестезиологический риск.

Для определения правильной хирургической тактики при наличии острой артериальной окклюзией диссертант предлагает проводить определение жизнеспособности скелетных мышц. Предлагается выполнение в течение первых суток ангиографии артерий пораженной конечности, для выявления гемодинамически значимого поражения артерий. Предлагаемый срок в течение первых суток представляется явно завышенным, иногда течение острой ишемии диктует принятие экстренных решений, поэтому сроки ангиографии необходимо ограничить более жестко – в течение ближайших часов, а также интраоперационно по завершении реконструкции и пуска кровотока. По результатам ангиографии автор предлагает выполнять экстренные реконструктивные операции на артериях пораженной конечности. Рассмотренные исследования маркеров рабдомиолиза и состояния кислотно-щелочного равновесия позволяют выработать правильную тактику ведения пациента с острой артериальной окклюзией на фоне атеросклеротического поражения.

Результаты, выводы и практические рекомендации диссертационной работы имеют важное значение для клинической практики. Результаты диссертации могут быть использованы как в клинической практике хирургических отделений и специализированных стационаров, а также при подготовке врачей - хирургов по специальности сердечно-сосудистая хирургия.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций диссертации

Клинический материал диссертационной работы вполне достаточен для получения достоверных результатов и включает данные обследования 152 больных с острой ишемией нижних конечностей, которым проводились восстановительные операции на артериях. В исследовании использовались современные методы лабораторной и инструментальной диагностики, включая ультразвуковое дуплексное сканирование, МСКТ, рентгенконтрастную ангиографию, а также оценка маркеров рабдомиолиза и состояния кислотно-щелочного равновесия. Анализ материала проведен корректно, использованы современные методы статистической обработки.

Выводы, практические рекомендации и положения, выносимые на защиту, соответствуют цели и задачам исследования, закономерно вытекают из результатов исследования. Основные положения диссертации изложены в 17

научных работах, из них 5 в журналах, рекомендованных по списку ВАК. Материалы исследования внедрены в клиническую практику работы отделения кардиохирургии №2 ГБУЗ Областная клиническая больница г. Твери.

Содержание диссертационной работы, ее завершенность и оформление

Диссертационная работа Герасина Андрея Юрьевича написана в классическом стиле, изложена на 135 страницах машинописного текста и включает следующие разделы: введение, обзор литературы, описание материалов и методов, главы собственного исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа включает 6 рисунков, 25 таблиц. Список литературы состоит из 77 отечественных и 140 иностранных источников.

В главе “Введение” представлена актуальность изучаемой проблемы, указаны цель и задачи, показана научная новизна и практическая значимость исследовательской работы, основные положения, выносимые на защиту, результаты внедрения в практическое здравоохранение, степень достоверности результатов.

В литературном обзоре автор показал современное видение проблемы острой артериальной ишемии нижних конечностей. Подробно описан раздел, посвященный развитию тромбозов на фоне атеросклеротического поражения артерий конечностей. Детально представлены вопросы диагностики и тактики ведения этой сложной группы больных. Диссертант подробно описал проблему ишемического повреждения скелетных мышц нижних конечностей. Глава написана литературным языком, приятна в чтении, не перегружена излишними деталями. Замечаний по этой главе нет.

Во второй главе описаны материалы и методы исследования, полностью отражена клиническая характеристика пациентов, критерии их включения в исследование, описаны методы статистической обработки. В исследование вошли 152 больных с острой артериальной ишемией нижних конечностей, требующих проведения реконструктивных операций на артериях. Пациенты были разделены на 3 группы, в зависимости от вида острой артериальной окклюзии: 1.- эмболия артерий, 2- тромбоз артерий нижних конечностей, возникший без выявленных причин, 3- тромбоз артерий нижних конечностей, развившийся на фоне их атеросклеротического поражения. Детально описаны методы лабораторной диагностики рабдомиолиза и оценки системы гомеостаза. В работе использованы современные и высокоинформативные методы исследования с компьютерной обработкой данных. Замечаний нет.

Третья глава исследования посвящена оценке результатов хирургического лечения пациентов с острой артериальной окклюзией. Определены причины неудовлетворительных результатов хирургического лечения. Очевидно, что наиболее сложной группой больных являются лица с тромбозом на фоне атеросклеротического поражения артерий нижних конечностей, где наблюдается высокая частота ретромбозов и потери

конечности, а также значительная летальность. Объем предлагаемой первичной операции в виде тромбэктомии – весьма спорная терминология, с учетом что у 23 пациентов – острый артериальный тромбоз. У 16,3% больных возник ретромбоз зоны реконструкции, причем выполнялась повторная тромбэктомия. В данной ситуации очевидным решением представляется не тромбэктомия, а реконструктивная операция. Несмотря на серьезные попытки сохранения конечности, получены цифры в 31% высоких ампутаций конечности при тромбозах, что свидетельствует о необходимости совершенствования тактики хирургического лечения при данной патологии. Однако следует также учесть, что наибольшая доля пациентов, потребовавших выполнения ампутаций, приходится на пациентов, поступавших с тяжелой степенью ишемии – 2В и 3А. У этих же больных закономерно наибольший риск развития ОПН в раннем послеоперационном периоде.

Четвертая глава посвящена изучению рабдомиолиза скелетных мышц у больных с острой артериальной окклюзией нижних конечностей. Оценена динамика маркеров повреждения мышц до и после хирургического вмешательства. У изучаемых больных выявлены тяжелые нарушения кислотно-щелочного равновесия. Изучена динамика маркеров повреждения скелетных мышц при различном прогнозе сохранения конечности. Интересно, что самыми ранними показателями рабдомиолиза, которые начинают повышаться, являются миоглобин крови и уровень КФК. Миоглобин мочи начинает повышаться несколько позже, к концу первых суток ишемии..

В пятой главе диссертант попытался разработать тактику ведения пациентов с тромботической окклюзией артерий нижних конечностей на фоне атеросклеротического поражения. Она включает выполнение в течение первого дня после тромбэктомии ангиографии артерий нижних конечностей пораженной конечности с последующей хирургической коррекцией выявленных атеросклеротических стенозов. Это самое проблемное место этой главы, так как при исходно тяжелой ишемии или неуспешности тромбэктомии это может приводить к необратимому утяжелению состояния кровообращения и, в последующем, ампутации конечности. Считаю целесообразным указать ограничения применения такой тактики – только у пациентов с низкой степенью ишемии (1 и 2А). Следует сказать, что только у 52 пациентов (около трети от всех больных) была выполнена послеоперационная ангиография. И лишь у 8 (около 5%) была выполнена дооперационная ангиография, что по –видимому и обусловило дальнейший ход и развитие ситуации, и возможно объясняет столь серьезные цифры ретромбозов и ампутаций при острых тромботических окклюзиях.

Автором разработаны прогностические критерии, определяющие тактику ведения пациента и возможность сохранения жизнеспособности конечности, основанные на уровне маркеров рабдомиолиза и состояния кислотно-щелочного равновесия. Автор резюмирует, что определение маркеров рабдомиолиза позволит определить оптимальную тактику ведения больного. Считаю, что все же приведенные показатели оказывают большее влияние на особенности и тактику послеоперационного ведения и прогноз

жизнеспособности конечности, чем на принятие решения о первичном восстановлении кровотока.

В заключении диссертантом обобщены результаты диссертационной работы, подводятся итоги исследования. Материал изложен достаточно четко, оказывает большое впечатление объём проведенных лабораторных исследований и четкость представленных результатов в зависимости от степени ишемии, сроков и т.д.. Научные положения, вытекающие из содержания работы обоснованы приведенным фактическим материалом. Успешное решение всех поставленных перед диссертантом задач позволили в общем реализовать цель исследования и прийти к обоснованным выводам, полностью отражающим результаты работы.

Диссертационная работа Герасина Андрея Юрьевича имеет положительную оценку, замечания, возникающие при прочтении диссертации, изложены в описании содержания глав выше. В основном, они связаны с хирургической тактикой, терминологией операций, сроками диагностики в послеоперационном периоде. Некоторые позиции можно связать с необходимостью круглосуточной ангиографии, наличием гибридной операционной и расходного материала для рентгенохирургических вмешательств. В диссертации встречаются единичные грамматические и стилистические погрешности, не представляющими серьезного недостатка работы.

Выводы и практические рекомендации вытекают из ранее представленных данных, отражая основные результаты проведенного исследования. Выводы соответствуют поставленным задачам и содержанию работы, имеют понятную формулировку. Практические рекомендации согласуются с выводами исследования.

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

Заключение

Диссертация Герасина Андрея Юрьевича является законченной научно-квалификационной работой, которая содержит новое решение актуальной научной задачи - совершенствование диагностики и улучшение результатов хирургического лечения больным с острой артериальной окклюзией нижних конечностей, что имеет важное значение в области сердечно-сосудистой хирургии.

Таким образом, представленная работа по актуальности темы, научной новизне поставленных и решенных проблемных вопросов, объему клинического материала и уровню проведенных исследований, внедрению соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013, №842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а сам автор, Герасин Андрей Юрьевич, заслуживает

присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15-сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор кафедры факультетской хирургии педиатрического факультета, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, г. Москва, профессор _____ Андрей Валерьевич Матюшкин

Подпись доктора медицинских наук, профессора А.В. Матюшкина заверяю:
Ученый секретарь Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, г. Москва, кандидат медицинских наук, доцент _____ О.М. Демина

Дата: 3 апреля 2023г.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, г. Москва
Адрес: 117997, г. Москва, ул. Островитянова, дом 1
Телефон: +7 (495) 434-14-22 E-mail: rsmu@rsmu.ru