

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры хирургических болезней и клинической ангиологии НОИ стоматологии им. А.И. Евдокимова, ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, Шиманко Александра Ильича на диссертационную работу Долгова Сергея Ивановича «Сравнительная оценка малоинвазивных операций у больных с варикозной болезнью», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность темы исследования

На сегодняшний день улучшение непосредственных и отдаленных результатов лечения у больных с варикозной болезнью (ВБ) является актуальной и значимой социально-экономической проблемой.

Это связано как с широким распространением заболевания, ежегодным ростом числа пациентов с этой патологией, так и с большим количеством осложненных и декомпенсированных форм заболевания, а также с высоким риском развития рецидивов после лечения.

Важной и нерешенной проблемой в лечении больных с ВБ являются, на сегодняшний день, отсутствие оптимального хирургического метода, который мог бы полностью нас удовлетворить при различных формах заболевания и разнообразии венозной анатомии нижних конечности.

В настоящее время в клинической практике все чаще применяются малоинвазивные эндовазальные термические методы, одним из которых является ЭВЛК. Но и эти методы не всегда могут нас удовлетворить.

Среди венэкстракционных вмешательств, которые в последние годы все реже применяются в клинической практике, наименее травматичной признана криофлебэктомия.

В редких случаях отечественные и зарубежные хирурги стали также использовать миниинвазивную венсохраняющую операцию ASVAL, позволяющую сохранить интактными БПВ и МПВ, уменьшить объем операционной травмы.

Однако, многие вопросы, посвященные использованию данных оперативных вмешательств у больных с ВБ, остаются открытыми. В современной медицинской литературе работы, посвященные определению

эффективности криофлебэктомии и операции ASVAL немногочисленны, основаны на изучении результатов лечения незначительного количества пациентов.

Основными задачами данного исследования являются разработка алгоритма обоснованного применения ЭВЛК, криостриппинга, операции ASVAL, позволяющих снизить травматичность, улучшить косметический эффект, непосредственные и отдаленные результаты лечения, качество жизни больных с варикозной болезнью.

Достоверность и новизна результатов диссертации

Впервые проведен сравнительный анализ ближайших и отдаленных результатов лечения, динамики качества жизни у больных с ВБ после применения ЭВЛК и криостриппинга, а также методики ASVAL.

На основании сравнительного анализа результатов лечения 404 пациентов с ВБ убедительно доказано, что выполнение ЭВЛК сопровождается наименьшим количеством ранних послеоперационных осложнений и наилучшим косметическим эффектом по сравнению с криофлебэктомией.

Выявлен высокий уровень развития рецидивов ВБ в отдаленном периоде после применения операции ASVAL и поэтому рекомендовано использовать данное вмешательство у немногочисленной группы пациентов с диаметром варикозно-трансформированного ствола БПВ менее 7мм и объёмом минифлебэктомии варикозных притоков протяжённостью не более 86 см, когда никакие другие хирургические методы по каким-то причинам невозможно использовать.

При изучении качества жизни в предоперационном периоде и через 12 месяцев после выполнения оперативных вмешательств выявлена наибольшая положительная динамика качества жизни у пациентов, перенесших ЭВЛК по сравнению с больными, у которых была применена криофлебэктомия и операция ASVAL.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций сформулированных в диссертации

Обоснованность научных положений, заключения, выводов, рекомендаций, представленных в диссертационной работе, не вызывает сомнений вследствие использования значительного и достаточного по объёму клинического материала (404 пациента с варикозной болезнью), современной тщательной статистической обработки полученных данных и результатов предоперационного обследования, что позволило провести корректный анализ результатов исследований диссертационной работы.

Пять выводов диссертации отвечают на все поставленные задачи и являются логичным завершением работы.

Выводы, практические рекомендации четко сформулированы, представляют большой научно-практический интерес и полностью соответствуют научным положениям, выносимым диссертантом на защиту. Результаты диссертационной работы и разработанный алгоритм обоснованного выбора ЭВЛК, криофлебэктомии, операции ASVAL, может использоваться практическими хирургами для лечения больных с варикозной болезнью.

Ценность для науки и практики результатов работы

Непосредственные и отдаленные результаты диссертационного исследования, позволяют рекомендовать, разработанный автором, алгоритм выбора малоинвазивной операции у пациентов с ВБ для снижения травматичности вмешательства, улучшения результатов лечения и качества жизни пациентов.

В диссертационном исследовании обоснован выбор методики ЭВЛК, криофлебэктомии, на основании данных, полученных с помощью дуплексного ангиосканирования об индивидуальных особенностях варикозной трансформации большой подкожной вены.

Доказана необходимость ограниченного применения методики ASVAL у немногочисленной группы больных с ВБ в связи с низкой эффективностью вмешательства.

Рецензируемая диссертационная работа имеет важное практическое значение, поскольку доказывает, что ЭВЛК является операцией выбора в хирургии варикозной болезни.

В случае анатомических, технических ограничений для выполнения эндовазального лазерного термолиза целесообразно использование криостриппинга.

Представленные автором практические рекомендации могут быть использованы практическими хирургами при оказании помощи пациентам с варикозной болезнью в отделениях сосудистой, общей хирургии, специализированных клиниках.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации опубликовано 15 печатных работ, в том числе за последние 5 лет - 4 статьи в рецензируемых научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и высшего образования РФ для публикации основных результатов диссертационных исследований на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Оценка содержания диссертации, её завершенности в целом, замечания по оформлению работы

Диссертация изложена в традиционном стиле и выполнена в соответствии с требованиями национального стандарта РФ ГОСТ Р 7.0.11–2011. Объем диссертационной работы составляет 107 страниц машинописного текста и состоит из следующих разделов: введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя. Восприятие диссертационной работы облегчают таблицы (в количестве 20), рисунки (9), клинические примеры (2). Библиографический указатель включает 93 отечественных и 82 зарубежные работы.

Во введении автором отражена актуальность и современное состояние проблемы, научная новизна, практическая значимость, четко сформулированы цель и задачи исследования, научные положения, выносимые на защиту.

Первая глава **«Обзор литературы»** представлен в традиционном стиле и посвящен эпидемиологии, клинической картине, осложнениям и современным методам лечения варикозной болезни. В этой части диссертации обобщен и систематизирован передовой мировой опыт, рассмотрены различные виды эндовазальных термальных, венэкстракционных, венсохраняющих оперативных вмешательств. Большое внимание уделено изучению качества жизни пациентов с варикозным расширением вен нижних конечностей. Данная глава написана хорошим литературным языком и полностью отражает актуальность темы диссертационной работы.

Вторая глава **«Материалы и методы исследования»** содержит подробную характеристику 404 больных с варикозной болезнью в бассейне большой подкожной вены. В этой главе представлен дизайн исследования, дана общая характеристика групп пациентов, перенесшие различные варианты малоинвазивных операций. Автор подробно описывает методы обследования пациентов, детально анализирует методику изучения болевого синдрома и качества жизни у пациентов, включенных в исследование. Необходимо отметить правильный подход к подбору клинического материала, анализу полученных данных.

Третья глава **«Непосредственные и отдаленные результаты эндовазальной лазерной коагуляции и криофлебэктомии»**. В этой главе автор подробно анализирует и сравнивает продолжительность операции, уровень послеоперационной боли, количество, характер интраоперационных и послеоперационных осложнений, уровень нетрудоспособности, косметический результат, уровень рецидивов варикозного расширения вен нижних конечностей у больных, перенесших криофлебэктомию и ЭВЛК. Автором предложены меры профилактики развития осложнений при

выполнении данных малоинвазивных операций. Показано, что операция ЭВЛК сопровождается более низким уровнем ранних послеоперационных и отсутствием интраоперационных осложнений по сравнению с криостриппингом. Установлено, что наиболее травматичной и длительной операцией оказался криостриппинг, после применения которого наблюдался наиболее болезненный послеоперационный период, наибольшая частота и продолжительность временной нетрудоспособности. В отдаленном периоде у пациентов, перенесших ЭВЛК, отмечается лучший косметический результат операции при практически одинаковом уровне рецидивов заболевания. В результате автор приходит к заключению о целесообразности применения ЭВЛК у больных с варикозной болезнью при отсутствии противопоказаний и технических сложностей к этому методу.

Четвертая глава **«Непосредственные и отдаленные результаты венсохраняющей операции ASVAL»**. В этой главе автор произвел изучение тех же, что и в группах криостриппинга и ЭВЛК, основных характеристик оперативного вмешательства и отдаленных результатов.

Автор проводит подробный анализ вида, локализации и причин развития рецидивов варикозной болезни после применения операции ASVAL. Несмотря на простоту технического выполнения, отсутствие необходимости использования дорогостоящего оборудования (лазерный генератор, аппараты для криогенного воздействия и проведения УЗАС в операционной) и расходных материалов, незначительную продолжительность операции, и прочие положительные моменты, данный вид малоинвазивной операции должен применяться у ограниченного круга пациентов в начальной стадии варикозной болезни, когда иные хирургические методы лечения по каким-то причинам невозможно использовать, ввиду высокого уровня развития послеоперационных рецидивов уже через год после вмешательства.

В пятой главе **«Качество жизни больных с варикозной болезнью»** проводится изучение динамики качества жизни у больных до и после выполнения ЭВЛК, криофлебэктомии, операции ASVAL с помощью специфического опросника CIVIQ 2 (Chronic Venous Insufficiency Questionnaire). Анализ, полученных автором данных, показывает, что применение этих малоинвазивных вмешательств приводит к достоверному улучшению болевого, физического, психологического, социального факторов качества жизни у больных с варикозной болезнью. После выполнения ЭВЛК автором установлено более значимое улучшение всех параметров качества жизни по сравнению с методикой ASVAL, криофлебэктомией.

Таким образом, путем всестороннего анализа клинических наблюдений автору удалось убедительно показать необходимость выбора наиболее

эффективных вариантов малоинвазивных операций у больных с варикозной болезнью. Диссертация содержит 5 выводов, 4 практических рекомендации.

Все выводы диссертации конкретны, лаконичны, обоснованы и полностью вытекают из результатов проведенного исследования.

Практические рекомендации в ясной и четкой форме содержат все необходимые сведения для реализации выводов диссертации в клинической работе.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации.

Структура автореферата полностью отражает соответствующие разделы диссертации, это позволяет читателю получить полное представление о значимости и актуальности всех аспектов, освещенных в диссертационном исследовании. Автореферат диссертации полностью отражает ее содержание.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.

Дизайн исследования разработан грамотно, статистический анализ выполнен корректно, результаты исследования наглядно отображены в иллюстрациях, что улучшает восприятие материала.

Проведена грамотная интерпретация окончательных результатов. Основные научные положения диссертации, вынесенные на защиту, подтверждаются заключением, выводами и практическими рекомендациями.

Принципиальных замечаний и возражений по содержанию и оформлению диссертации нет.

Заключение.

Диссертационная работа Долгова Сергея Ивановича «Сравнительная оценка малоинвазивных операций у больных с варикозной болезнью», выполненная под руководством профессора Черноокова Александра Ивановича, является законченной, самостоятельной, научно-квалификационной работой, в которой дано обоснование необходимости выбора оптимального способа малоинвазивной операции у больных с варикозной болезнью, что является важным моментом для хирургии. По совокупности актуальности, научной новизны и практической значимости и объему выполненных исследований, работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор, Долгов Сергей Иванович

заслуживает присуждения ему искомой учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Выше представленные данные подтверждаю и согласен на обработку моих персональных данных:

Официальный оппонент:

профессор кафедры хирургических болезней
и клинической ангиологии НОИ стоматологии им. А.И. Евдокимова,
ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России,
доктор медицинских наук (14.01.17 - Хирургия), профессор


Александр Ильич Шиманко

Дата: « 28 » 09 2026 г.

Подпись Александра Ильича Шиманко удостоверяю

Ученый секретарь

ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России,
доктор медицинских наук


Павел Ильич Раснер

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России), 127006, г. Москва, ул. Долгоруковская, д.4. Тел.: +7 (495) 609-67-00, адрес электронной почты: info@rosunimed.ru, сайт: <https://www.rosunimed.ru/>