

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, главного научного сотрудника Национального медицинского исследовательского центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева Минздрава Российской Федерации Малинина А. А. на диссертацию Боташева Рената Нюралиевича "Хирургическое лечение варикозной болезни вен нижних конечностей с использованием радиочастотной абляции", представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы выполненной работы

Варикозная болезнь (ВБ) вен нижних конечностей является важной медицинской и социальной проблемой в связи с высокой частотой ее распространения и неудовлетворенностью результатами лечения. У 25-30% женщин и 10-15% мужчин в разных странах обнаруживается ВБ; около 15% из них имеют декомпенсированные формы ВБ с развитием трофических язв, из которых не менее 10% становятся инвалидами. Более 80% пациентов с ВБ приходится на возраст 35–50 лет. Частота послеоперационных рецидивов ВБ вен нижних конечностей достигает от 20% до 80%, а трофических язв – от 18% до 35%. Развитие медицинских технологий, а также значительное изменение социально-экономических условий жизни и психологии пациентов, привело к тому, что «классическая» флебэктомия перестала удовлетворять как хирургов, так и пациентов. Более, чем десятилетний опыт по применению радиочастотной абляции (РЧА) свидетельствует о перспективности метода и его достаточно высокой эффективности. Однако имеющийся опыт пока не позволяет ответить на целый ряд вопросов в этой области хирургии. Эффективность устранения стволового рефлюкса с помощью РЧА общепризнано. Однако, использование для удаления несостоятельных перфорантных вен и притоков недостаточно рассматриваются в научной литературе. Недостаточно определены показания и противопоказания к РЧА в зависимости от клинической стадии ВБ, в том числе при открытых трофических язвах. Не разработаны в достаточной степени вопросы оптимального сочетания РЧА с различными малонвазивными хирургическими методами лечения пациентов с ВБ. В полной мере не изучено действие РЧА на систему гемостаза человека, и потому остается открытым вопрос о необходимости и способах профилактики венозных тромбоэмболических осложнений (ВТЭО) при операциях на венах при ВБ.

Автор поставил целью исследования улучшение результатов лечения пациентов с ВБ вен нижних конечностей путем оптимизации РЧА, сочетая её с другими миниинвазивными вмешательствами, а также целенаправленной антитромботической профилактикой.

Всё это определяет безусловную актуальность темы диссертации.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Все научные положения диссертации, выводы и практические рекомендации, представленные в диссертации, достоверны, аргументированы и строго

обоснованы. Методически правильный подход и тщательная статистическая обработка фактического материала свидетельствует о достоверности результатов и делает научно-обоснованными выводы и практические рекомендации. Основные положения работы имеют несомненное научное и практическое значение. Диссертация может служить руководством для флебологических центров и сосудистых отделений, занимающихся проблемой диагностики и хирургического лечения ВБ.

Доказана эффективность РЧА в комплексном хирургическом лечении пациентов с варикозной болезнью вен нижних конечностей в С2-С4 стадии ХЗВ (по СЕАР). У пациентов после РЧА отмечается достоверно меньшая продолжительность и интенсивность болевого синдрома, частота парестезий, подкожных гематом, лимфорреи и тромбозов глубоких вен в раннем послеоперационном периоде. Рецидив трофических язвы через 1 год отмечен в 6,2% случаев после РЧА и в 15% - после флебэктомии.

Разработана и успешно апробирована в клинике схема целенаправленной антитромботической профилактики с использованием различных групп препаратов в зависимости от доминирования тех или иных звеньев гемостаза, которая позволила снизить более, чем в 2 раза частоту тромбоза глубоких вен голени.

Практическая значимость полученных результатов и их внедрение в практику

Приведены практические рекомендации по выбору оптимального сочетания РЧА с различными миниинвазивными хирургическими вмешательствами при варикозной болезни вен нижних конечностей в зависимости от степени хронической венозной недостаточности.

Активная хирургическая тактика с использованием РЧА по сравнению с традиционной флебэктомией позволила в 1,5 раза ускорить заживление трофических венозных язв и сократить в 3 раза частоту их рецидивов. Разработанная автором схема медикаментозной целенаправленной профилактики тромботических осложнений, позволила сократить частоту послеоперационных тромбозов глубоких вен в 2 раза.

Диссертация Боташева Рената Нюралиевича "Хирургическое лечение варикозной болезни вен нижних конечностей с использованием радиочастотной абляции" соответствует специальности 3.1.15 - Сердечно-сосудистая хирургия.

Заключение о полноте опубликованных научных результатов

По материалам диссертации опубликовано 18 печатных работ, в том числе 4 в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Основные положения диссертации доложены на: V Международном медицинском научно-практическом форуме «Ангиология: инновационные технологии в диагностике и лечении заболеваний сосудов и сердца. Интервенционная кардиология (Челябинск, 2016); XXXIII Международной конференции «Отдаленные результаты и инновации в сосудистой хирургии» (Сочи, 2017); флебологическом форуме «Белые ночи», научно-практической конференции к 165 лет образования Крестовоздвиженской общины (Санкт-Петербург, 2018);

международной конференции «Внедрение высоких технологий в сосудистую хирургию и флебологию» (Санкт-Петербург, 2019); на XII Международной конференции «Микроциркуляция и гемореология: от фундаментальных исследований в клиническую практику» (Ярославль, 2019).

Содержание работы

Диссертация написана в традиционном стиле, каждое положение работы научно аргументировано и соответствует всем требованиям ВАК. Работа изложена на 109 страницах, содержит 17 таблиц, 8 рисунков, состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций, списка использованной литературы.

Первая глава «Эволюция методов хирургического лечения пациентов с варикозной болезнью вен нижних конечностей» в краткой исторической справке освещает историю развития хирургического лечения больных с варикозной болезнью вен нижних конечностей. Далее диссертант приводит критический анализ миниинвазивных хирургических методик, детализируя их использование для поэтапного хирургического лечения пациентов с ВБ: при устранении высокого вено-венозного рефлюкса (вмешательства в области сафено-фemorального соустья), для ликвидации стволового рефлюкса (БПВ и МПВ), для устранения нижнего вено-венозного сброса (операции на перфорантных венах), при вмешательствах на венозных притоках. Отдельные подглавы посвящены особенностям лечению пациентов в ВБ, осложненной трофическими язвами, тромбозом большой подкожной вены, а также вопросам профилактики послеоперационных тромботических осложнений. Автор показал свою эрудицию и умение анализировать данные литературы. Замечаний по главе нет.

Вторая глава «Клинический материал и методы исследования» содержит описание анализируемого клинического материала (492 пациента) и методов исследования. В этом разделе работы представлена характеристика больных, отражающая клинику и результаты ультразвуковой диагностики (дуплексное сканирование вен нижних конечностей), а также сопутствующую патологию. В зависимости от степени выраженности хронической венозной недостаточности, от примененного основного метода хирургического пособия, от использованного метода антитромботической профилактики пациенты разделены на соответствующие группы (основная и группа сравнения). Обращает на себя внимание использование диссертантом самых современных методов диагностики и хирургического пособия у исследуемого контингента больных. Замечаний по этой главе не имею.

Третья глава «Радиочастотная абляция у пациентов с варикозной болезнью нижних конечностей класса C2-C4 по CEAP» содержит оценку результатов хирургического лечения 424 пациентов, которые разделены на 2 группы, из них у 286 пациентов была выполнена РЧА и у 138 – комбинированная флебэктомия. Автор показал преимущества РЧА над комбинированной флебэктомией по ближайшим и отдаленным результатам. Диссертант привел доказательства о том, что при наличии соответствующих

условий (прежде всего, диаметр вены более 3 мм) использование РЧА эффективно не только при ликвидации стволового рефлюкса, но и при вмешательствах на несостоятельных перфорантах венозных притоков. Глава хорошо иллюстрирована таблицами, рисунками, клиническими примерами и принципиальных замечаний не содержит.

Четвертая глава «Радиочастотная абляция у пациентов с варикозной болезнью нижних конечностей класса C5-C6 по CEAP» посвящена анализу результатов лечения пациентов с венозными трофическими язвами, из которых у 32 пациентов трофические язвы были закрытыми – всем им проводилась РЧА. У 36 пациентов имелись открытые венозные трофические язвы нижних конечностей. Из них у 16 пациентов была применена методика РЧА и у 20 пациентов – комбинированная флебэктомия.

Ближайший послеоперационный период у пациентов после РЧА протекал более благоприятно (меньшая интенсивность и продолжительность болевого синдрома, меньшее число тромбозов глубоких вен голени и парестезии в оперированной конечности). По данным УЗИ полная облитерация БПВ отмечена через 1 месяц у 90% пациентов, а через год – у 98,5% пациентов. Клинический результат в отдаленные сроки: хороший – у 68,8%, удовлетворительный – у 25% и неудовлетворительный – у 6,25% пациентов.

Автор справедливо подчеркнул, что открытая венозная язва не является противопоказанием к хирургическому вмешательству, которая предусматривает коррекцию венозной гемодинамики в нижней конечности. Лечение таких пациентов, наряду с хирургическим компонентом, включает комплекс предоперационной подготовки и послеоперационного лечения: санацию язвы, антибактериальную терапию, компрессию конечности, использование венотоников, а также, по показаниям, аутодермопластики. Глава убедительна, написана с объективным анализом полученных результатов. Замечаний нет.

Пятая глава «Радиочастотная абляция и профилактика тромботических осложнений поверхностной и глубокой венозных систем» посвящена оценке эффективности РЧА у пациентов с ВБ нижних конечностей, осложненной острым восходящим тромбозом большой подкожной вены бедра. С этой целью автор сравнил результат лечения 12 пациентов с помощью РЧА и 12 человек методом кроссэктомии и получил убедительные данные в пользу РЧА. После РЧА у всех пациентов была получена полная облитерация БПВ, послеоперационных осложнений не было, в то время как после кроссэктомии у 16,6% пациентов отмечена лимфоррея и у 8% - расхождение краев операционной раны. Число дней нетрудоспособности в группе пациентов с РЧА было в 3 раза меньше.

Профилактика ВТЭО после хирургических вмешательств по поводу ВБ вен нижних конечностей проводится разными хирургами по-разному. Одни применяют по шаблону в течение 3-5 дней НМГ в профилактических дозах; другие, ссылаясь на низкий процент (0,1-0,2%) венозных тромбозов после РЧА, отказались от медикаментозной профилактики. Диссертант исследовал изменения гемореологических и гемокоагуляционных показателей в течение 3

недель у пациентов после операции с использованием РЧА и показал, что у пациентов уже накануне операции отмечается активация тромбоцитарного и коагуляционного гемостаза. В первые 3 суток после операции нарушения гемостаза усугубляются, и повышается вероятность развития тромботических и микроциркуляторных осложнений. Нормализация гемореологических и гемостаза коагуляционных показателей наблюдается в сроки от 2 до 3 недель после операции. Автор показал, что клиническая симптоматика (умеренные боли, незначительный отек) у всех пациентов с тромбозом глубоких вен голени, как правило, не указывала на наличие каких-либо тромботических осложнений в оперированной конечности. Использование обезболивающих средств и эластической компрессии нижних конечностей, с точки зрения диссертанта, также нивелировало симптоматику дистальных венозных тромбозов.

Автор обоснованно считает необходимым проводить целенаправленную медикаментозную антитромботическую профилактику с использованием тромбоцитарных дезагрегантов, антикоагулянтов и протекторов эндотелиальной функции с учетом степени риска тромбоэмболических осложнений и доминирования тех или иных факторов, определяющих гемостаз. Глава написана интересно и достаточно убедительно.

Диссертацию завершают заключение, выводы и практические рекомендации, которые соответствуют поставленным задачам и полностью вытекают из содержания работы. Диссертация написана хорошим языком, оформлена с использованием рисунков и таблиц. Принципиальных замечаний к работе нет.

Автореферат диссертации дает полное представление об объеме и значимости проведенного исследования, хорошо отражает основные положения работы, сформулированные в выводах и практических рекомендациях. Все результаты и выводы данного исследования логичны, аргументированы и обоснованы. Практические рекомендации имеют существенное значение в хирургической практике. Результаты проведенного исследования целесообразно рекомендовать к внедрению в практику хирургических и сосудистых отделений, проводящих лечение пациентов с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей. Материалы диссертационной работы могут быть использованы в учебных курсах для подготовки специалистов по хирургии, ангиологии и сосудистой хирургии, а также в практических руководствах по хирургии.

Принципиальных замечаний по работе нет, имеется вопрос автору: в данной работе говорится, что количество рецидивов при классической флебэктомии выше, чем при РЧА, чем это обусловлено?

Замечания по работе

Диссертационная работа «Хирургическое лечение варикозной болезни вен нижних конечностей с использованием радиочастотной абляции», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия, является завершенной научно-квалификационной работой, которая содержит новое решение актуальной задачи - улучшение результатов хирургического лечения пациен-

тов с варикозной болезнью вен нижних конечностей и имеет существенное значение для хирургии.

Диссертационная работа Боташева Рената Нюралиевича 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, Боташев Ренат Нюралиевич, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент, доктор медицинских наук, 14.00.44 (сердечно-сосудистая хирургия), главный научный сотрудник Национального медицинского исследовательского центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева Минздрава Российской Федерации

 — Малинин А. А.

121552, Москва, Рублевское шоссе, д. 135.

Тел. +7(495) 414-77-02

e-mail: info@bakulev.ru

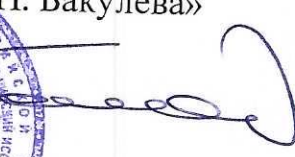
___20___ января ___ 2025 г

Подпись доктора медицинских наук Малинина А.А.

"Заверяю"

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»
Минздрава России, д.м.н., профессор РАН



 Попов Д. А.