

ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, профессора, академика РАН Пузина Сергея Никифоровича, заведующего кафедрой гериатрии и медико-социальной экспертизы Федерального государственного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России на автореферат диссертации Чомаевой Аиды Асиреталыевны «Комплексное лечение больных с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей в стадии трофических расстройств», представленной на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15. «Сердечно-сосудистая хирургия»

Представленная авторефератом диссертационная работа Чомаевой Аиды Асиреталыевны посвящена решению одной из наиболее сложных и социально значимых проблем современной флебологии – совершенствованию лечения пациентов с хронической венозной недостаточностью (ХВН) в стадии трофических расстройств и трофических венозных язв. Актуальность темы обусловлена целым рядом факторов, среди которых следует выделить высокую распространенность данной патологии, достигающую, по данным различных авторов, до 5-10% среди всех пациентов с хроническими заболеваниями вен, устойчивую тенденцию к рецидивированию (до 60-70% в течение 5 лет после заживления), значительное снижение качества жизни пациентов, выраженный болевой синдром и высокую частоту инвалидизации, что в совокупности наносит существенный социально-экономический ущерб как отдельным пациентам, так и системе здравоохранения в целом.

Особую актуальность работе придает комплексный многоуровневый подход, сочетающий углубленное изучение патофизиологических основ ХВН, в частности, детальное исследование функции мышечно-венозной помпы (МВП) голени как ключевого элемента венозного возврата, с разработкой и сравнительным анализом новых и существующих методов хирургической и консервативной терапии. Работа выполнена в русле современных мировых тенденций флебологии, ориентированных на изучение функциональных аспектов венозной патологии и разработку патогенетически ориентированных методов лечения.

Впервые в отечественной и мировой практике проведено столь масштабное и комплексное исследование функционального состояния мышечно-венозной помпы голени у 423 пациентов с тяжелыми формами ХВН (С4-С6 по СЕАР) на основе оригинальной методики флеботонометрии амбулаторного венозного давления. Автором не просто применен известный диагностический прием, а разработана и валидизирована целостная система оценки венозной гемодинамики, позволяющая перейти от качественных описаний к точным количественным показателям.

Автором разработан интегральный показатель – коэффициент эффективности работы МВП голени (КЭР~мвп~). Данный показатель является уникальным инструментом, позволившим впервые объективно и количественно оценить степень нарушения венозного оттока при различной этиологии ХВН и провести сравнительный анализ эффективности широкого спектра лечебных методик – от консервативной терапии до сложных реконструктивных операций. Важным достижением является демонстрация автором прямой корреляции между значениями КЭР~мвп~ и тяжестью клинических проявлений, что подтверждает его высокую прогностическую и диагностическую ценность.

Предложенная и патофизиологически обоснованная оригинальная концепция «большого» и «малого» патологических кругов кровообращения при варикозной и посттромботической болезни (ПТБ) имеет теоретическую новизну. Эта концепция не только углубляет понимание механизмов развития флебогипертензии, но и служит теоретическим фундаментом для разработки целенаправленных методов хирургической коррекции. В частности, она объясняет, почему устранение рефлюкса по большой подкожной вене при варикозной болезни приводит к быстрому восстановлению функции МВП, в то время как при ПТБ требуются иные, реконструктивные подходы.

Комплексная сравнительная оценка широкого спектра методов лечения – от стандартной консервативной терапии и современных малоинвазивных техник (РЧА) до реконструктивных и кожно-пластических операций (Shave Therapy) позволила получить количественные данные об их эффективности. В частности, автор доказывает, что метод Shave Therapy позволяет в 10 раз ускорить заживление трофических язв по сравнению с комплексной консервативной терапией, а

хирургическое лечение в целом в 1,7 раза эффективнее консервативного в плане снижения флебогипертензии.

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций обеспечивается репрезентативным объемом клинического материала (423 пациента), продуманным дизайном и корректной методологией исследования, применением современных методов статистической обработки данных, а также четкой корреляцией между результатами инструментальных исследований и клиническими исходами.

Практическая значимость работы чрезвычайно высока и носит многоплановый характер. Результаты исследования не остаются в рамках теоретических изысканий, а напрямую внедряются в клиническую практику, позволяя существенно улучшить результаты лечения пациентов с тяжелыми, инвалидизирующими формами ХВН.

Внедренный лечебно-диагностический алгоритм позволяет стандартизировать подход к ведению сложных пациентов, оптимизировать выбор метода

Сформулированные диссертантом 11 практических рекомендаций носят конкретный, детализированный и прикладной характер. Они могут быть успешно использованы в практической работе сердечно-сосудистых хирургов, флебологов, комбустиологов и врачей смежных специальностей.

Ценность работы для медицинской науки заключается в том, что она вносит существенный вклад в развитие фундаментальных представлений о патофизиологии ХВН, вводит новые диагностические критерии и создает теоретическую базу для разработки следующих поколений методов лечения венозной патологии.

Публикационная активность соискателя (16 работ, включая статьи в журналах, индексируемых в RSCI и входящих в перечень ВАК, в том числе в квартилях Q1-Q3, а также патент на изобретение) адекватно отражает основные результаты диссертации и соответствует требованиям к докторским диссертациям.

Принципиальных замечаний по автореферату нет. Хочется пожелать диссертанту широкого внедрения материалов практических разработок, методических рекомендаций в практическое здравоохранение, в учебный процесс ДПО.

На основании анализа результатов работы, представленных в автореферате, считаю, что диссертационная работа Чомаевой Аиды Асиреталыевны «Комплексное лечение больных с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей в стадии трофических расстройств» является законченной научно-квалификационной работой, решающей важную проблему сердечно-сосудистой хирургии и восстановительной медицины, соответствует критериям, установленным «Положением о присуждении ученых степеней (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»), а ее автор, Чомаева Аида Асиреталыевна, заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15. «Сердечно-сосудистая хирургия».

Заведующий кафедрой гериатрии и медико-социальной экспертизы

доктор медицинских наук, профессор, академик РАН,

(14.00.33 - общественное здоровье
и здравоохранение,
14.00.44 - сердечно-сосудистая
хирургия)

С.Н. Пузин

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 125993, Российская Федерация, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, стр. 1

Подпись доктора медицинских наук, профессора, академика РАН,
Пузина Сергея Никифоровича заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации,

д.м.н., профессор

Чеботарева Татьяна Александровна

«12» января 2026 г.



Отзыв

о научно-практической ценности диссертации Чомаевой Аиды Асиреталыевны «Комплексное лечение больных с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей в стадии трофических расстройств» представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность темы диссертации

Несмотря на обширный клинический опыт лечения хронической венозной недостаточности (ХВН) с трофическими нарушениями, оптимальные подходы к лечению еще не разработаны. Необходимы дальнейшие исследования венозной гемодинамики в развитии, улучшение техник сафенного шунтирования для формирования обходных путей венозного оттока. Важно также расширение применения кожно-пластической хирургии, разработка комплексных алгоритмов лечения и реабилитации, а также решение других вопросов для оптимизации лечения ХВН с трофическими расстройствами. Целью исследования, проведенного автором, является определение инновационного подхода к лечению хронической венозной недостаточности (ХВН) с трофическими изменениями, обусловленной посттромботической болезнью (ПТБ) и варикозом, посредством разработки и использования усовершенствованного алгоритма диагностики и лечения. Суть стратегии заключается в исследовании изменений венозного давления и сопоставлении результатов различных хирургических и нехирургических методов лечения ХВН для повышения их эффективности. Автором проводится сопоставительный анализ краткосрочных и долгосрочных результатов применения различных хирургических и консервативных методов лечения ХВН. Всё выше сказанное определяет актуальность диссертации Чомаевой А.А.

Научно-практическая значимость работы

Исходя из результатов анализа функционирования венозного кровообращения, создана модель главных патофизиологических факторов, обуславливающих развитие тяжелой хронической венозной недостаточности, трофических изменений и язвенных дефектов при варикозной болезни вен нижних конечностей и посттромботической болезни. Впервые установлено, что хирургическое вмешательство по переключению сафенного ствола комплексно воздействует на венозную систему: прекращает обратный ток крови, прерывает замкнутый цикл патологических вен и, как следствие, оптимизирует венозный отток в направлении к центру, что положительно сказывается на функционировании мышечно-венозной помпы голени. Аналогичный показатель в 91,7% был достигнут при использовании радиочастотной абляции большой подкожной вены в сочетании с Shave Therapy у пациентов с варикозной болезнью вен нижних конечностей. Автором установлено, что количественная оценка результатов лечения пациентов с хронической венозной недостаточностью (ХВН) на стадиях трофических нарушений и язв по шкале Виллалта выявила наибольшую эффективность методов гемодинамической коррекции.

В заключительной части автор резюмирует проведенное исследование, обобщает результаты, представляет главные заключения по всем главам диссертации в соответствии с установленными задачами. Выводы в полной мере соответствуют центральной цели исследования и согласуются с поставленными задачами. Практические рекомендации предназначены для использования в медицинской практике врачами, осуществляющими лечение, что поможет

уменьшить продолжительность лечения пациентов. Значимые недостатки отсутствуют. По теме диссертации опубликовано 16 печатных работ, RSCI – 10, в журналах, рекомендованных ВАК РФ – 5 (Q1, Q2, Q3.), в других журналах – 1; получен патент на изобретение - 1.

Автореферат диссертации дает полное представление об объёме 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 сосудистых отделений, проводящих лечение пациентов с посттромботической болезнью и варикозной болезнью вен 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.

Заключение

Диссертационная работа «Комплексное лечение больных с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей в стадии трофических расстройств», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия является завершённой научно-квалификационной работой, которая содержит новое решение актуальной проблемы по улучшению результатов хирургического лечения пациентов посттромботической и варикозной болезнью вен нижних конечностей и имеет существенное значение для хирургии.

Диссертационная работа Чомаевой Аиды Асиреталыевны соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора 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, Чомаева Аида Асиреталыевна, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15 Сердечно-сосудистая хирургия.

Заведующий кафедрой
госпитальной хирургии
ФГБОУ «Чеченский
государственный университет
имени А.А. Кадырова»
доктор медицинских наук,
профессор
(14.00.35 - Детская
хирургия)

личную подпись

Заведующий кафедрой госпитальной хирургии

(подпись)

(подпись)

13.01.2026 г.



А.Н. Берзаули

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Чомаевой Аиды Асиреталыевны на тему: «Комплексное лечение больных с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей в стадии трофических расстройств» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15 Сердечно-сосудистая хирургия

К настоящему времени отсутствует единый подход в выборе методов хирургического лечения больных с ХВН в стадии трофических расстройств при патологии глубоких, перфорантных и поверхностных вен, а также при выборе способа реваскуляризации глубоких вен и коррекции несостоятельных клапанов, но при этом накоплен огромный практический опыт лечения ХВН в стадии трофических расстройств.

Диссертационная работа Чомаевой Аиды Асиреталыевны, выполненная при научном консультировании доктора медицинских наук, доцента Темрезова Марата Борисовича, посвящена актуальной проблеме, а именно, улучшению результатов лечения больных с ХВН в стадии трофических расстройств при ИТБ и варикозной болезни путем применения нового дифференцированного лечебно-диагностического алгоритма на основе стратегии изучения динамической флебогипертензии и сравнительного анализа эффективности различных методов хирургического и консервативного лечения ХВН.

Научная новизна работы заключается в том, что впервые выявлено, что операции сафенного переключения одновременно устраняют рефлюкс крови, размыкают малый патологический венозный круг и тем самым улучшают венозный отток в проксимальном направлении, что приводит к повышению эффективности работы МВП голени в 18,5 раз для поверхностных вен и в 5,4 раза для глубоких вен.

Установлено, что кумулятивный процент заживления ТВЯ на госпитальном этапе послеоперационного периода после Shave Therapy составил 90% при ИТБ, а РЧА БПВ в сочетании с методом Shave Therapy больных с ВБВНК – 91,7%.

Выявлено, что на основании количественной оценки результатов лечения больных по шкале тяжести ХВН Виллалта в стадии трофических расстройств и язв наибольшую эффективность имели методы гемодинамической коррекции, которые в 3,2 раза больше снижают проявления ХВН при лечении больных с С4-С6 классами клинических проявлений среди всех других методов хирургического лечения ИТБ.

Структура работы, методики и схема исследований хорошо продуманы и понятны. Исследования проведены на значительном фактическом материале, результаты статистически обработаны, выводы и предложения вытекают из содержания работы.

Работа прошла широкую апробацию, результаты исследований доложены и обсуждены на нескольких конференциях и по ее материалам опубликовано 16 печатных работ, RSCI – 10, в журналах, рекомендованных ВАК РФ - 5(Q1, Q2, Q3), в других журналах – 1, получен патент на изобретение- 1.

Научные идеи и практические советы, изложенные в работе диссертантки Чомаевой А.А. применяются в работе отделения сосудистой хирургии РГБ ЛПУ «Карачасво-Черкесская республиканская клиническая больница» (г. Черкесск), в медицинском центре «Восход» (г. Черкесск), РГБ ЛПУ «ЛРЦ».

Широкий спектр исследований, большой объем экспериментального материала, выполненного на современном уровне, убедительно свидетельствуют о достоверности и обоснованности выводов, практических предложений что, в целом, даёт основание считать её завершенным научным трудом, отвечающим всем критериям, установленным п. 9-14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842, а её автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15 Сердечно-сосудистая хирургия.

Врач сердечно-сосудистый хирург

ГБУЗ «ГКБ № 29 им. Н.Э. Баумана»

Департамента здравоохранения г. Москвы,

Доктор медицинских наук

(14.01.26. Сердечно-сосудистая хирургия)

Лисицкий Д.А.

Подпись Лисицкого Дмитрия Алексеевича заверяю

Заместитель главного врача по хирургии

ГБУЗ «ГКБ № 29 им. Н.Э. Баумана»



Сазонов В.В.

14.01.2026 г.

Адрес: 111020 г. Москва, Госпитальная площадь, 2

Телефон: 8 (495) 632-10-43

ОТЗЫВ

доцента, кандидата медицинских наук, заведующей кафедрой «Анатомии человека» медицинского института им. А.Х. Аушева ФГБОУ ВО «Ингушский государственный университет» Болгучевой Мадины Борхаевны на автореферат диссертации Чомаевой Аиды Асиреталыевны на тему **«Комплексное лечение больных с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей в стадии трофических расстройств»**, представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15 – Сердечно-сосудистая хирургия.

Учитывая статистику заболевания сосудов, в том числе и заболевания вен актуальность выбранной темы диссертационного исследования Чомаевой А.А. не вызывает сомнений. Хроническая венозная недостаточность (ХВН) является распространенным заболеванием, поражающим значительную часть трудоспособного населения и лиц пожилого возраста. Как справедливо отмечает автор в автореферате, ХВН является не только медицинской, но и социально-экономической проблемой, особенно в тех случаях, когда она осложняется трофическими расстройствами, приводящими к инвалидизации пациентов. Приводимые в автореферате данные эпидемиологических исследований свидетельствуют о высокой распространенности ХВН в России и в мире, что подтверждает актуальность поиска эффективных методов диагностики, лечения и профилактики данного заболевания.

Принцип лечения трофических венозных язв основан на комплексе взаимосвязанных, последовательных этапов лечения вплоть до эпителизации язвы [Дибиров М. Д., Шиманко А. И. 2019]. При частичной гибели и лизисе кожного лоскута применяется комплекс консервативных методов местного лечения вплоть до полной эпителизации раны. Местное лечение ТВЯ с использованием интерактивных раневых покрытий и двухслойного компрессионного бандажа позволяют сократить до 2-х месяцев по сравнению с традиционной терапией [Шиманко А.И. 2015, Богданец Л.И. 2021]

В автореферате четко обозначены основные проблемы современной флебологии, связанные с ХВН в стадии трофических расстройств. Автор указывает на высокую частоту трофических язв, их длительное заживление, высокую частоту рецидивов, а также на ограниченную эффективность существующих методов лечения. Особенно ценным является то, что в автореферате подчеркивается важность комплексного подхода к лечению ХВН, учитывающего многофакторность патогенеза заболевания.

В автореферате представлен достаточно подробный анализ современной литературы по теме диссертации. Автор демонстрирует хорошее знание проблемы, критически оценивает существующие методы лечения ХВН и указывает на необходимость разработки новых, более эффективных подходов.

Структура автореферата соответствует требованиям ВАК, предъявляемым к авторефератам диссертаций на соискание ученой степени доктора медицинских наук. В автореферате четко сформулированы цель и задачи исследования, определены научная новизна и практическая значимость работы.

Несмотря на то, что в автореферате представлены лишь основные результаты диссертационного исследования, они позволяют оценить масштаб и глубину проведенной работы. Представленные в автореферате данные свидетельствуют о том, что Чомаевой А.А. удалось получить новые, важные сведения о патогенезе ХВН в стадии трофических расстройств, а также разработать и обосновать новые подходы к хирургическому и консервативному лечению тяжелых форм посттромбофлебитической и варикозной болезней.

На основании вышеизложенного, считаю, что диссертационная работа Чомаевой Аиды Асиреталыевны на тему «Патогенетические аспекты хронической венозной недостаточности в стадии трофических расстройств и результаты хирургического и консервативного лечения тяжелых форм посттромбофлебитической и варикозной болезней» соответствует

требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15 – Сердечно-сосудистая хирургия, а ее автор, Чомаева Аида Асиреталыевна, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по указанной специальности.

Заведующая кафедрой «Анатомии человека», медицинского института им. А.Х. Аушева ИнГГУ

14.00.27 Хирургия

ИнГГУ, к.м.н., доцент

Болгучева М. Б.



Заверяю: 2

Султыгова П.С.

Ученый секретарь Ученого Совета ИнГГУ, uchsovet@inggu.ru

Заверяю:

Мартазанова Л.К.

Начальник отдела кадров ИнГГУ, otdel-kadrov@inggu.ru

Полное название учебного заведения, индекс, адрес, телефон, E-mail

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Ингушский государственный университет" (ФГБОУ ВО ИнГГУ), медицинский институт им. А.Х.Аушева, 386001 РИ, г. Магас, пр-кт И.Б. Зязикова, 7, (873) 455-42-22, (873) 222-38-54, info@inggu.ru

« 25 » 12 2025 г.

ОТЗЫВ

Врача-сердечно-сосудистого хирурга «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева», доктора медицинских наук Сергуладзе Сергей Юрьевич на автореферат диссертации Чомаевой Аиды Асиреталыевны на тему «Комплексное лечение больных с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей в стадии трофических расстройств», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Хроническая венозная недостаточность (ХВН) является ключевой причиной образования и прогрессирования трофических язв. До 70% трофических язв имеют венозную этиологию, а частота их возникновения у пациентов с ХВГ составляет около 15–20%. Такие язвы сопровождаются болевым синдромом от «умеренного» до «сильного», сохраняющимся до 3 месяцев после ушивания раны, что в сочетании с частыми рецидивами язв может значительно снижать качество жизни пациентов. Трофические язвы, возникающие на фоне декомпенсации ХВГ, часто приводят к потере трудоспособности и инвалидизации пациентов [Alavi A.2016, Bogachev V.Yu.2002].

В основе развития трофических изменений при ХВН лежит флебогипертензия, а непосредственной причиной образования язвенных дефектов являются глубокие микроциркуляторные нарушения, степень которых напрямую зависит от тяжести ХВН.

Артериальная и глубокая поверхностная венозная гипертензия у больных с венозными трофическими язвами развивается вследствие ретроградного кровотока при относительной или абсолютной недостаточности клапанов подкожных, глубоких и перфорированных вен (ПВС) нижних конечностей. Расширение вен на фоне флебогипертензии приводит к усугублению клапанной дисфункции и обуславливает формирование циклических макроциркуляторных нарушений.

Современная концепция лечения пациентов с трофическими язвами венозной этиологии предполагает разумный выбор и сочетание различных методов лечения.

Местная и компрессионная терапия является основополагающим методом лечения венозных язв. Компрессионная терапия создает дополнительный «каркас» для вен, препятствуя их растяжению, уменьшает патологическую венозную емкость, улучшает работу венозных клапанов, увеличивает резорбцию жидкости из тканей, оптимизирует лимфодренаж, уменьшая тканевое просачивание, ускоряет венозный отток по глубоким венам, предотвращая их тромбоз [Montfrans C., 2013]. Она может быть единственным и достаточным средством лечения трофической язвы, поэтому рекомендуется назначать ее всем пациентам на всех этапах лечения [Partsch H.2015]. Обзор Кокрана 2012 года подтвердил, что компрессия ускоряет заживление, при этом многокомпонентные бандажные системы оказываются более эффективными, чем однокомпонентные или однослойные. Недостаточно доказательств эффективности компрессионного трикотажа в профилактике рецидивов трофических язв.

Фармакологическая терапия предполагает использование лекарственных препаратов (ЛС) с различным спектром фармакологического действия. Препаратами первой линии являются флеботоники и флебопротекторы, содержащие биофлавоноиды диосмин и гесперидин. Несколько крупных рандомизированных

исследований доказали их эффективность в лечении первичных венозных язв в качестве дополнения к компрессионной и местной терапии, что также отражено в международных клинических рекомендациях с уровнем доказательности 1V. ПЛ могут применяться при лечении трофических язв, воздействуя на патогенетические механизмы или в качестве симптоматического лечения, но не являются стандартом лечения.

Относительно недавно появились методы, основанные на кожно-пластических принципах эпителизации язвы после устранения венозной недостаточности. В настоящее время в единичных клиниках России проводятся такие операции и проводится анализ их эффективности для широкого внедрения в клинику.

Важным вопросом при лечении ХВН в стадии трофических венозных язв является изучение функциональных нарушений на основе изучения амбулаторной флебодинамики мышечно-венозной помпы голени, что позволяет разработать новые методы лечения и провести сравнительную оценку их результатов.

Таким образом, изучение гемодинамики при венозных язвах, а также тяжелых форм лимфедемы с разработкой новых методов лечения и сравнительная оценка существующих методов лечения является насущной проблемой, которая решается автором данной диссертационной работы.

Диссертационная работа состоит из диагностической и клинической частей. Флеботометрические исследования динамической венозной гипертензии голени являются очень интересным решением изучения сравнительных результатов различных методов лечения ХВН. Автором предлагаются значительно новые подходы в коррекции венозной гипертензии голени путем включения большой подкожной вены в коллатеральный отток крови через использование естественных перфорантов. Это значительно упрощает хирургический процесс и дает возможность широкого внедрения этого направления в клиническую практику.

Оценка различных, классических, малоинвазивных и реконструктивных методов оперативного лечения с консервативными методами построены на принципе функциональной оценки амбулаторного венозного давления и в итоге автор доказывает количественную эффективность хирургических методов над консервативными, а также между больными с различным классом клинических проявлений ХВН.

В клинической части работы проведен анализ оценки эффективности использования резекционного-пластических операций при лечении деформирующих форм лимфедемы и трофических венозных язв.

В работе проведен анализ 423 (100%) пациентов с ХВН в стадии трофической венозной язвы, которым при хирургическом лечении были использованы различные операции и комплексная консервативная терапия. Больные были разделены на группы по этиологии ХВН и степени клинических проявлений по СЕАР.

Автором установлено, что эффективность результатов лечения больных 1 группы с ВБВНК основана на использовании в основном хирургических методов, направленных на устранение главной патофизиологической причины ХВН – ликвидации вертикального и горизонтального рефлюксов методом комбинированной флебэктомии или РЧА термооблитерации. Хирургическая флебэктомия имеет большую травматичность по сравнению с РЧА, имеет преимущество в отдаленном периоде в плане отсутствия развития реканализации вены и рецидива заболевания.

На основании использования балльной оценки автор выявил снижение степени клинических проявлений ХВН после хирургического лечения в отдаленном периоде при коррекции венозного оттока со снижением флебогипертензии в 1,7 раза больше, чем при консервативной терапии. Значительную эффективность среди всех различных методов хирургического лечения ПТБ имеют операции гемодинамической коррекции, которые в 3,2 раза снижают степень ХВН от исходных значений.

При сравнении подгрупп А (С4-5) и подгруппы Б (С6) автор показал преимущество в подгруппе А, где эффективность выше в 2,5 раза, чем в подгруппе Б, так как в ней больше компенсаторных процессов.

В исследовании сделано 7 выводов, в которые в полностью отвечают на поставленные задачи и отражают полученные результаты. В работе представлены 11 практических рекомендаций, которые дают возможность использования их в клинической практике для улучшения результатов лечения больных с тяжелой степенью ХВН и трофическими венозными язвами.

Замечаний к содержанию и оформлению автореферата существенного характера не имеется.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Диссертация Чомаевой Аиды Асиреталыевны на тему «Комплексное лечение больных с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей в стадии трофических расстройств», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора 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 сам автор, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15 Сердечно-сосудистая хирургия.

Врач-сердечно-сосудистый хирург,
заведующий ОХЛСНРСиЭКС

Доктор медицинских наук

14.01.26 - Сердечно-сосудистая хирургия

Подпись доктора медицинских наук С.Ю.Сергуладзе «ЗАВЕРЯЮ»



С.Ю.Сергуладзе

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»

Минздрава России, д.м.н., профессор РАН

Попов Д. А.

121552, Москва, Рублевское шоссе, д. 135

Тел. +7(495) 414-77-02

e-mail: info@bakulev.ru

25 декабря 2025 г




ОТЗЫВ

Врача-сердечно-сосудистого хирурга отделения сосудистой хирургии №38 Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский многопрофильный научно-клинический центр имени С.П. Боткина» Департамента здравоохранения города Москвы, кандидата медицинских наук Фаталиева Гаджи Булатовича на автореферат диссертации Чомаевой Аиды Асиреталыевны на тему «Комплексное лечение больных с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей в стадии трофических расстройств», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15 Сердечно-сосудистая хирургия.

Тема диссертационной работы Чомаевой Аиды Асиреталыевны является современной и актуальной. Несмотря на достижения современной медицины, распространенность хронических заболеваний вен нижних конечностей (ХЗВ) остается высокой. Согласно данным международной программы Vein Consult (международное, многоцентровое, обсервационное исследование, направленное на изучение эпидемиологии хронических заболеваний вен нижних конечностей), среди более чем 90 000 проанализированных пациентов, доля лиц с заболеваниями вен нижних конечностей (СЕАР C1-C6) составила 63,9%, а пациентов класса C4-C6 9,6%. Распространенность существенно варьирует по регионам: например, в странах Азии значительно меньше по сравнению с Восточной Европой или Латинской Америкой. В популяционном исследовании, проведенном в России в 2017 году (703 пациента старше 18 лет) было выявлено, что распространенность ХЗВ составляет 69,3%, при этом трофические язвы (класс C5-C6) наблюдались у 1,1%. Стоит отметить, что данные о распространенности посттромботической болезни (ПТБ) более ограничены, однако, имеются указания, что у 20-50% пациентов, перенесший тромбоз глубоких вен, развивается ПТБ, а тяжелые формы с развитием трофических язв

до 5%. Большинство пациентов, требующих оперативного лечения, имеют много сопутствующих заболеваний, что усложняет хирургическое лечение. Данные факторы сами по себе являются аргументом в пользу малоинвазивных методов лечения и их совершенствования.

Диссертационная работа Чомаевой А.А. выполнена на большом клиническом материале – оценены результаты лечения 423 пациентов, среди которых 186 (44%) пациентов с открытыми трофическими язвами – наиболее тяжелый клинический класс по классификации СЕАР. Предложенный автором метод оценки функционального состояния мышечной венозной помпы позволяет провести объективную оценку венозной гемодинамики до и после операции. Особого внимания заслуживает анализ результатов лечения большого количества случаев ПТБ – 250 пациентов, у 121 (65,1%) из которых имели открытые трофические язвы. Анализ данной группы пациентов продемонстрировал преимущество хирургических методов лечения перед консервативным лечением. Разработан лечебно-диагностический алгоритм для лечения пациентов с трофическими расстройствами венозной этиологии. Поставленная цель исследования полностью определила выбор задач, решаемых автором в своей научной работе. В работе использованы современные методы обследования и лечения, выполнена адекватная статистическая обработка исходных и полученных данных. В итоге работы сформулировано 7 выводов и 11 практических рекомендаций.

Существенных замечаний по содержанию и оформлению автореферата нет. На основании анализа автореферата можно сделать заключение, что диссертационная работа Чомаевой Аиды Асиреталыевны «Комплексное лечение больных с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей в стадии трофических расстройств» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15 Сердечно-сосудистая хирургия является законченным научно-квалификационным исследованием, содержащим решение актуальной научной проблемы – оптимизация результатов лечения пациентов с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей в

стадии трофических расстройств при варикозной и посттромботической болезни.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Диссертационная работа Чомаевой Аиды Асиреталыевны на тему «Комплексное лечение больных с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей в стадии трофических расстройств» соответствует всем требованиям, которые предъявляются к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, согласно пункту 9 «Положения о присуждении ученых степеней», который утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 с изменениями и дополнениями от 25 января 2024 года № 62, а сам автор, Чомаева Аида Асиреталыевна, заслуживает присвоения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15 Сердечно-сосудистая хирургия.

Врач-сердечно-сосудистый хирург
ГБУЗ ММНКЦ им С.П. Боткина ДЗМ

кандидат медицинских наук

(3.1.15 - Сердечно-сосудистая хирургия)

Адрес: 125284 г. Москва, 2-ой Боткинский проезд, 5

Телефон: +7 (499) 490-03-03

E-mail: botkinhospital@zdrav.mos.ru

Г.Б. Фаталиев

Подпись кандидата медицинских наук Г.Б. Фаталиева «ЗАВЕРЯЮ»

Заместитель главного врача по кадрам

ГБУЗ ММНКЦ им С.П. Боткина ДЗМ



Н.А. Брызгалова

26.12. 2025 г.

ОТЗЫВ

руководителя научного отдела Национального медицинского исследовательского центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева Минздрава Российской Федерации, профессора, доктора медицинских наук Валерия Сергеевича Аракеляна на автореферат диссертации Чомаевой Аиды Асиреталыевны на тему: «Комплексное лечение больных с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей в стадии трофических расстройств», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

ХВН в стадии трофических расстройств является социально-экономической проблемой, которая затрагивает различные стороны жизни пациента, а также риск инвалидизации. Наличие трофической венозной язвы связано с необходимостью постоянного лечения, проведения перевязок и назначения медикаментозной терапии. Факторы риска развития трофических венозных язв имеют большое значение для профилактики их возникновения и начала своевременного и достаточного по продолжительности лечения.

Знание патофизиологических процессов развития трофической венозной язвы при различной этиологии ХВН определяет стратегию хирургического лечения, которая позволяет улучшить его эффективность. Понимание различных аспектов патогенеза ХВН позволит выбрать правильную тактику лечения и снизить количество рецидивов трофических венозных язв.

Диссертационная работа посвящена не только выявлению различных патогенетических механизмов развития тяжелой ХВН, но и практической оценке различных методов хирургического лечения, направленных на сокращение сроков лечения и уменьшения частоты рецидивов трофической язвы.

Работа имеет большое практическое значение для повышения уровня знаний врачей поликлинического и стационарного звена для понимания, стоящих перед ними задач лечения этой сложной категории больных.

Основная стратегия лечения ХВН при варикозной болезни состоит в устранении флебогипертензии и венозных рефлюксов. При ПТБ в результате поражения глубоких вен она заключается в создании коллатеральных путей венозного оттока за счет шунтирующих операций или рентгено-эндоваскулярной реканализации глубоких вен со стентированием. Однако, несмотря на простоту и ближайшую эффективность такого вида реканализации, отдаленные результаты не являются оптимистичными.

Патофизиологические механизмы ХВН определяют тактику хирургического лечения у больных с различной этиологией флебогипертензии.

Важным вопросом при лечении ХВН в стадии трофических венозных язв является изучение функциональных нарушений на основе изучения амбулаторной флебодинамики мышечно-венозной помпы голени, что позволяет разработать новые методы лечения и провести сравнительную оценку их результатов.

Таким образом, изучение гемодинамики при ХВН и венозных язвах различной этиологии с разработкой новых методов лечения и сравнительная оценка существующих методов лечения является насущной проблемой, которая решается автором данной диссертационной работы.

Работа состоит из двух частей, в одной представлено сравнительное исследование функциональных показателей венозной гемодинамики при различных методах хирургического лечения, а в клинической части даны результаты методов хирургического лечения, направленных на коррекцию венозной гипертензии и регенерацию, и эпителизацию язвы. Флеботометрические исследования динамической венозной гипертензии голени являются очень интересным решением изучения сравнительных результатов различных методов лечения ХВН. В работе представлены оригинальные патогенетические механизмы развития трофических венозных расстройств, а также новые способы коррекции венозной гипертензии голени за счет сафенного переключения венозного оттока. Внедрение простых и эффективных операций делает доступным использование их в работе хирургов и дает возможность широкого внедрения этого направления в клиническую практику.

Автором проведен анализ эффективности различных классических, малоинвазивных и реконструктивных методов оперативного лечения с консервативными методами, которые построены на принципе функциональной оценки амбулаторного венозного давления и в конечном итоге автор доказывает количественную эффективность хирургических методов над консервативными, а также между больными с различным классом клинических проявлений ХВН.

В клинической части работы проведен анализ оценки эффективности использования резекционно-пластических операций при лечении деформирующих форм лимфедемы и трофических венозных язв.

В исследование включено 423(100%) пациентов с ХВН в стадии трофической венозной язвы, которым при хирургическом лечении были использованы различные операции по коррекции венозной гипертензии и комплексная консервативная терапия с дальнейшей реабилитацией больных. Больные были разделены на группы по этиологии ХВН и степени клинических проявлений по СЕАР.

Анализ исследований выявил, что эффективность результатов лечения больных с ВБВНК основана на использовании в основном хирургических методов, направленных на устранение главной патофизиологической причины ХВН – ликвидации вертикального и горизонтального рефлюксов методом комбинированной флебэктомии или РЧА термооблитерации. Хирургическая флебэктомия имеет большую травматичность по сравнению с РЧА, имеет преимущество в отдаленном периоде в плане отсутствия развития реканализации вены и рецидива заболевания.

При сравнении по тяжести клинических проявлений ХВН подгруппы А - (С4-5) и подгруппы -(С6) автор показал преимущество в подгруппе А, где эф-

фективность выше в 2,5 раза, чем в подгруппе Б, так как в ней больше компенсаторных процессов, а в отдаленном периоде по этиологии ХВН, при варикозной болезни в 7,1 раза выше, чем при ПТБ.

В исследовании сделано 7 выводов, которые полностью отвечают на поставленные задачи и отражают полученные результаты. В работе представлены 11 практических рекомендаций, которые дают возможность использования их в клинической практике для улучшения результатов лечения больных с тяжелой степенью ХВН и трофическими венозными язвами.

Замечаний к содержанию и оформлению автореферата существенного характера не имеется.

Выводы и практические рекомендации соответствуют поставленным задачам и полностью вытекают из содержания работы, а их достоверность подтверждаются результатами статистических исследований.

Заключение.

Диссертационная работа Чомаевой Аиды Асиреталыевны на тему «Комплексное лечение больных с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей в стадии трофических расстройств» полностью соответствует всем требованиям, предъявляемым ВАК Минобнауки России к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук по п.п. 9-11, 13, 14 Постановления «О присуждении ученых степеней» утвержденным Правительством Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (в действующей редакции), а сам автор, заслуживает присвоения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Руководитель научного отдела ФГБУ

«НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева»

Минздрава России, д.м.н., профессор

14.01.44. Сердечно-сосудистая хирургия

121552, Москва, Рублевское шоссе, д. 135.

Тел. +7(495) 414-77-02

e-mail: info@bakulev.ru



Аракелян В.С.

Подпись доктора медицинских наук Аракеляна В.С.

"Заверяю"

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ ССХ

им. А.Н. Бакулева» Минздрава России,

д.м.н., профессор РАН



Попов Д. А.

14 января _2026_ г.