

ОТЗЫВ

официального оппонента

на диссертацию Родионова Александра Олеговича на тему: «Хирургическое лечение критической ишемии нижних конечностей у больных при поражении аорто-подвздошного сегмента с тяжелой сопутствующей соматической патологией» по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Актуальность диссертации. Диссертационная работа А.О. Родионова посвящена изучению такой важной проблемы, как хирургическое лечение больных пожилого и старческого возраста с критической ишемией нижних конечностей, причиной которой является облитерирующий атеросклероз аорты, подвздошных артерий и артерий нижних конечностей. Современная демографическая ситуация в развитых странах в последние несколько десятилетий привела к значительному изменению соотношения лиц молодого и пожилого возраста в сторону увеличения количества последних. Увеличения их количества и наличия у пациентов сопутствующей патологии: (ИБС, нарушение мозгового кровообращения, вазоренальной гипертонии и т.д.) резко ограничивает возможность выполнения реконструктивных операций. Также отсутствует единство подхода к хирургическому лечению данной группы больных, от полного игнорирования возрастного фактора до существенного ограничения показаний к оперативному лечению. Основным способом лечения пациентов с синдромом Лериша, является аорто-бедренное шунтирование синтетическим протезом, однако данная операция у больных с тяжелыми сопутствующими заболеваниями сопровождается высокой летальностью, которая колеблется от 10-20%. В таких случаях стентирование бывает невыполнимым из-за распространенного окклюзирующего атеросклероза бедренных и подвздошных артерий. В таких случаях альтернативным способом хирургического лечения является выполнение подмышечно-бедренного шунтирования.

Автором проведена оптимизация технологии подмышечно-бедренного шунтирования, которая позволяет улучшить результаты лечения больных на почве поражения аорто-подвздошного сегмента у больных с высоким операционным риском. Разработанная методика уменьшает количество послеоперационных осложнений и увеличивает длительность функционирования шунтов.

Представленная диссертационная работа имеет высокую научную и практическую ценность, поскольку вносит неоспоримый вклад в решение одного из сложных вопросов сердечно-сосудистой хирургии.

Научная новизна и практическая ценность работы

Научная новизна исследования заключается в том, что диссертант впервые, в экспериментальной части исследования обосновывает большую клиническую эффективность и целесообразность практического применения биологического сосудистого протеза «КемАнгиопротез» при подмышечно-бедренном шунтировании в сравнении с протезом из ПТФЭ.

Разработанная методика экстраанатомического подмышечно-бедренного шунтирования в сочетании с использованием резорбируемого биологического сосудистого протеза «КемАнгиопротез» повышает качество жизни пациентов с критической ишемией нижних конечностей и снижает процент ампутаций в послеоперационном периоде. Разработанные технические приёмы оперативного вмешательства (варианты наложения анастомоза, формирование подкожного туннеля, техника проведения протеза по передней поверхности туловища), делают операцию экстраанатомического подмышечно-бедренного шунтирования простой в техническом исполнении и более безопасной для лиц с высокой степенью операционного риска.

Полученные автором результаты нашли применение в практической работе отделения сосудистой хирургии ОБУЗ «Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи», а также БУЗ Орловской области, Орловская областная клиническая больница, сосудистой хирургии ГУЗ ГКБСМП №25 г. Волгограда.

По теме диссертации опубликовано 23 научных работ, в том числе 7 статьи в журналах из перечня ВАК, в которых полностью отражены основные результаты работы.

Содержание работы и достоверность исследования

Диссертация состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего в себя 200 отечественный и зарубежный источников.

Во введении представлена актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, раскрыты научная новизна, практическая значимость работы, а также определены положения, выносимые на защиту.

Первая глава диссертации посвящена обзору литературы по изучаемой проблеме. На основании современных научных данных автор показал проблему хирургического лечения критической ишемии нижних конечностей. Подробно рассматриваются все аспекты хирургического лечения, их развитие на протяжении последних десятилетий. В главе рассмотрен 175 источник, из них 100 зарубежный. Нерешенные вопросы хирургического лечения артерий инфраингвинальной зоны ставят перед собой новые задачи и приводит к дальнейшему изучению этой научной проблемы.

Во второй главе, описывая материалы и методы исследования, диссертант показал себя опытным клиницистом и зрелым исследователем, способным к грамотному подбору клинического материала и выбору адекватных, для

решения поставленных задач, методов исследования. Подробно описано экспериментальное исследование – определение тканевой реакции артериальной стенки при имплантации синтетического и биологического протезов. Всего было использовано 78 кроликов, разделенных на 3 группы. Животным первой (интактной) группы выполняли лапаротомию, выделяли брюшную аорту, проводили биопсию ее стенки. Животным первой опытной группы выполняли лапаротомию, выделяли брюшную аорту и в ее стенку имплантировали политетрафторэтиленовый протез «Экофлон» размерами 0,5x0,5 см. Фиксацию протеза к аорте выполняли отдельными узловыми швами атравматической нитью (полипропиленовой) 6.0. Аналогичным образом проводили экспериментальное исследование у животных второй опытной группы, которым имплантировали таких же размеров биологический протез. На 3, 7, 14, 21, 30 и 60 сутки животные выводились из эксперимента и проводилось гистологическое и морфометрическое исследование. При микроскопии обращали внимание на выраженность патологических изменений вокруг имплантатов, в толще подлежащих соединительной и мышечной тканей, оценивали степень зрелости соединительной ткани путем выявления качественных особенностей коллагеновых волокон и качественной оценки клеточного состава соединительнотканых капсул вокруг протезов.

Кроме этого проводилось морфометрическое исследование, заключающееся в определении количественного соотношения клеточного состава соединительной ткани.

В работе Родионова А.О. проанализирован достаточный клинический материал. Подробно описана клиническая характеристика больных, начиная с жалоб, сопутствующих заболеваний и т. д. В исследования вошли 60 пациентов с поражением аорто-подвздошного сегмента и критической ишемии нижних конечностей, которым в период с 2008 по 2015 гг. было выполнено подмышечно-бедренное шунтирование. Все пациенты были мужского пола. Большинство пациентов (65%) старше 60 лет. Подавляющее большинство пациентов имели как правило два и более сопутствующих заболеваний: ИБС встречается у 100% больных, артериальной гипертензией – 31 (52%), хроническими неспецифическими заболеваниями легких – 21 (35%), сахарным диабетом – 11 (18.3%), церебральным атеросклерозом – 40 (66.6%) больных, кардиомиопатия – 11 (18.3%). Всем пациентам проводилось соответствующее медикаментозное лечение. Пациенты разделены на 2 равные группы, из них 30 (50%) составили первую группу, которым выполняли оперативное лечение по традиционному способу с применением синтетического протеза из ПТФЭ, и 30 (50%) – вторую, которым выполняли традиционное подмышечно-бедренное шунтирование с использованием биологического протеза из внутренних грудных артерий быка. Автор описывает разработанную оригинальную методику подмышечно-бедренного шунтирования и определил отличительные особенности динамики клинического статуса и качества жизни пациентов, перенесших подмышечно-бедренное шунтирование по разработанной методике с использованием

синтетического (ПТФЭ) и резорбируемого биологического протеза из внутренних грудных артерий быка (КемАнгиопротез).

В третьей главе автор приводит результаты экспериментального и клинического исследования. Диссертант анализирует не только отдельные инструментальные и лабораторные методы исследования, но и комплексно оценивает полученные данные. Подробным образом изложена динамика морфологических показателей на 3, 7, 14, 21, 30 и 60 сутки после операции с иллюстрациями гистологических препаратов. Обобщая выводы экспериментального исследования, автор делает вывод, при имплантации в адвентицию аорты кроликов синтетического протеза из ПТФЭ в очаг асептического воспаления вокруг нитей протеза на протяжении 1-3 суток мигрировали лейкоциты. В последующие 57 суток происходило снижение доли нерезидентных клеток с 50,9% на 3-и сутки до 28,3% к 60-м суткам наблюдения, в результате чего образовывалась капсула, состоящая из внутреннего клеточного слоя непосредственно на поверхности нитей протеза и наружного волокнистого слоя, состоящая из плотной волокнистой соединительной ткани.

Тканевая реакция артериальной стенки на имплантацию биологического протеза проявляется образованием соединительнотканной капсулы в 3,3 раза более тонкой, чем после имплантации синтетического протеза, преимущественно представленной волокнистыми структурами.

Клиническое применение разработанных методик наложение анастомоза с подмышечной артерией, проведение шунта по передней поверхности грудной клетки с помощью специального проводника, при использовании биологического протеза при подмышечно-бедренных шунтированиях, в сравнении с протезом из ПТФЭ в послеоперационном периоде, что позволило уменьшить количество поздних тромбозов шунта на 30%, увеличить средний срок функционирования шунтов в 1,8 раза, а так же уменьшить количество высоких ампутаций конечностей на 10%.

В заключении диссертации кратко и, в то же время, полноценно обобщены результаты работы.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из материалов проведённого исследования, объективны и последовательны, соответствуют поставленным цели и задачам.

Автореферат изложен в научном, доступном для понимания стиле, содержит хороший иллюстративный материал. Содержание автореферата и научных трудов, опубликованных по теме диссертации, полностью отражает основные аспекты представленного исследования.

Диссертация написана понятным языком и оформлена надлежащим образом.

Принципиальных замечаний к работе Родионова А.О. нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Кандидатская диссертация Родионова Александра Олеговича на тему: «Хирургическое лечение критической ишемии нижних конечностей у больных при поражении аорто-подвздошного сегмента с тяжелой сопутствующей соматической патологией», является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задач, имеющей важное значение для хирургического лечения критической ишемии нижних конечностей, позволяющих улучшить результаты лечения пациентов с облитерирующими заболеваниями артерий нижних конечностей.

Представленная работа по актуальности, методическому уровню, научной новизне и практической значимости является самостоятельной научно-квалифицированной работой, содержащей решение задачи практической ангиохирургии у больных, страдающих критической ишемией нижних конечностей, и полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года № 842 (с изменениями от 21.04.2016, № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Родионов Александр Олегович достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор,
консультант хирург Центра сосудистой хирургии
Центрального военного клинического
госпиталя им. А.А.Вишневого
Лауреат Государственной премии СССР

 Е.П. Кохан

«15» марта 2017 г.

Адрес: Россия, 143420, Московская область,
Красногорский район, п/о Архангельское, пос. Новый
Телефон: 8(495)562-12-74
Эл. адрес: Zhospital@mail.ru

Подпись профессора Кохана Е.П. заверяю.

Начальник отдела кадров
3 ЦВКГ им. А.А.Вишневого

 Пономаренко С.С.

15.03.17 5