

## ОТЗЫВ

доктора медицинских наук, профессора Ковалёва Сергея Алексеевича на автореферат диссертации Бобровской Елены Анатольевны на тему «Клинико-диагностические предикторы стенотических окклюзий после операций на аорто-подвздошно-бедренном сегменте», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность темы диссертации Бобровской Елены Анатольевны обусловлена распространенностью облитерирующих заболеваний артерий нижних конечностей, составляющих в общей популяции от 2% до 11%. Количество пациентов с симптомной ишемией нижних конечностей в РФ достигает 173 883 случаев. Ежегодно в Российской Федерации увеличивается число реконструктивных операций на аорто-подвздошно-бедренном артериальном сегменте. Также растет количество и эндоваскулярных вмешательств при поражении аорто-подвздошного сегмента. Основной причиной осложнений, ограничивающих результаты реконструктивной ангиохирургии, являются стенозы и окклюзии зоны оперативного вмешательства. На результаты артериальных реконструктивных операций влияет большое количество факторов. В развитии окклюзионно-стенотических осложнений важное значение имеет эндотелиальная дисфункция. Облитерирующий атеросклероз обуславливает дисбаланс звеньев иммунитета. Однако изучение функционального состояния эндотелия и иммунного статуса в пораженной конечности встречается в единичных исследованиях. Взгляд на проблему стенотических окклюзий с позиции комплексной оценки предикторов представляется перспективным и актуальным.

Актуальность исследования определила цель диссертации, которая заключается в улучшении результатов реконструктивно-восстановительных операций на аорто-подвздошно-бедренном сегменте у больных с облитерирующим атеросклерозом путем разработки прогностических критериев стенотических окклюзий на основе анализа клинико-биохимических, морфофункциональных, инструментальных данных.

С целью изучения морфологической структуры стенотических окклюзий после реконструктивных операций на аорте и магистральных артериях нижних конечностей был проведен морфологический этап исследования, во время которого определено хроническое воспаление с гиперплазией неоинтимы в виде послойной ее организации вследствие непрерывно продолжающейся гиперплазии как причина окклюзионно-стенотических осложнений в зоне сосудистого анастомоза.

В клиническое исследование включили 330 пациентов с облитерирующим атеросклерозом аорты и артерий нижних конечностей за период с 2006 по 2017 гг., госпитализированных в отделение сосудистой хирургии БМУ «Курская областная клиническая больница», которым

выполнялись реконструктивно-восстановительные операции в бассейне инфраренального отдела аорты и инфраингвинальных артерий.

Больные были распределены на три группы исследования в зависимости от типа вмешательства:

I группа - 140 пациентов, которым было выполнено бедренно-подколенное шунтирование,

II группа - 97 пациентов - выполнено аорто-бедренное шунтирование,

III группа - 93 пациента - выполнена трансбаллонная ангиопластика со стентированием подвздошных артерий.

В результатах исследования показано, что у пациентов с облитерирующим атеросклерозом аорты и артерий нижних конечностей развиваются нарушения функционального состояния эндотелия с увеличением факторов, повреждающих эндотелий (гомоцистеина, окисленных ЛПНП), ростом маркеров эндотелиальной дисфункции (sVCAM-1), снижением фибринолитической активности (увеличением PAI-1 и недостаточной секреции t-PA), нарушения иммунного статуса в виде дисбаланса основных классов иммуноглобулинов, циркулирующих иммунных комплексов и цитокинов в пораженной конечности по сравнению с системным кровотоком.

При окклюзионно-стенотическом поражении аорто-подвздошно-бедренного артериального сегмента выявлены выраженные нарушения микроциркуляторного кровотока с разбалансировкой механизмов регуляции.

Хирургическая реваскуляризация сопровождается усугублением нарушений функционального состояния эндотелия и иммунного статуса (в системном и особенно в местном кровотоке) и не приводит к нормализации микроциркуляторных нарушений.

Впервые проведена комплексная оценка взаимоотношений параметров микроциркуляции, маркеров эндотелиальной дисфункции (аннексина V, молекул клеточной адгезии, ингибитора и тканевого активатора плазминогена), факторов, повреждающих эндотелий (гомоцистеина, окисленных ЛПНП), иммунного статуса (IgA, IgM, IgG, ЦИК, ИЛ-1, ИЛ-6) в системном и местном кровотоке у больных облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей при различных уровнях поражения и типах реваскуляризирующих операций, показавшая, что эндотелиальная дисфункция и иммунный дисбаланс как на системном, так и на местном уровнях приводят к нарушению микроциркуляторных механизмов.

Разработан новый подход к прогнозированию стенотических окклюзий зоны артериальной реконструкции на основе моделей логистической регрессии, учитывающих комплексную оценку функционального состояния эндотелия, иммунного статуса, данных макро- и микроциркуляции тканей нижних конечностей, липидного спектра, гемореологии, учет которых может способствовать оптимизации реконструктивно-восстановительных операций.

Предложены инструменты для проведения оперативных вмешательств на аорте: зажим аортальный (патент на полезную модель №145250), зажим для

бокового отжатия сосудов (патент на полезную модель №154112), зажим для иссечения стенки аорты (патент на полезную модель №145251).

Таким образом, диссертация Бобровской Е. А. выполнена на достаточном количестве первичного материала, методические подходы адекватны поставленной цели и задачам исследования, выводы полностью вытекают из полученных результатов.

Замечаний по содержанию и оформлению автореферата нет.

#### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проанализировав автореферат, можно сделать вывод, что диссертационная работа Бобровской Елены Анатольевны является законченной научно-квалификационной работой, характеризуется научной новизной, теоретической и практической значимостью, соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Заведующий отделением кардиохирургии №2  
Руководитель кардиохирургического центра  
Бюджетного учреждения  
здравоохранения Воронежской области

«Воронежская областная

клиническая больница №1»

доктор медицинских наук, профессор

**С.А. Ковалев**

Подпись доктора медицинских наук, профессора  
Сергея Алексеевича Ковалева **заверяю:**

Начальник отдела кадров Бюджетного учреждения

здравоохранения Воронежской области

«Воронежская областная

клиническая больница №1»

«06» сентября 2019 г.



**В.В. Акулова**

Россия 394066 Воронеж, Московский проспект, 151.

Телефон: 8 (473) 257 96 92

E-mail: kovalevsa@vokb1.zdrav36.ru

Сайт: www.hospital-vrn.ru