

УТВЕРЖДАЮ

ВРИО начальника ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко»

Минобороны России

доктор медицинских наук

В.А. Чернецов

«13/06» сентября 2017 г.

ОТЗЫВ

ведущего учреждения - федерального государственного казенного учреждения «Главный военный клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства обороны Российской Федерации на диссертацию Сидорова Дмитрия Владимировича на тему: «Выбор способа бедренно-подколенного шунтирования ниже щели коленного сустава у лиц с критической ишемией», представленную к защите в объединенном диссертационном совете Д 999.052.02 на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность диссертации

Диссертационная работа Д.В. Сидорова посвящена изучению такой серьезной проблемы, как лечение больных с критической ишемией нижних конечностей, причиной которой явились облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей. Частота критической ишемии нижних конечностей составляет 500-1000 пациентов на 1 млн. населения в год. В России число госпитализаций составляет от 775 до 1067 случаев на 1 млн. населения. На сегодняшний день одним из наиболее актуальных вопросов

этой большой проблемы остается проблема выбора сосудистого трансплантата.

Применение свободного аутовенозного трансплантата с разрушенными клапанами при бедренно-подколенном шунтировании ниже щели коленного сустава позволяет увеличить объемную пропускную способность аутовенозного трансплантата, избежать стеноза кондуита и сохранить естественную геометрию потока крови. Кроме того, разработанная методика уменьшает количество послеоперационных осложнений и увеличивает проходимость шунтов.

Таким образом, представленная диссертационная работа имеет высокую 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 диссертантом впервые, в эксперименте на животных, проведен сравнительный анализ тканевой реакции венозной стенки на имплантацию синтетического и биологического протезов. Представлена патогенетическое обоснование выбора способа бедренно-подколенного шунтирования ниже щели коленного сустава на основании типа строения венозной системы пациента. Разработан оригинальный способ бедренно-подколенного шунтирования с использованием свободного аутовенозного трансплантата. Определены показания для его применения. Создан инструмент для разрушения клапанов свободного аутовенозного трансплантата.

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.

По теме диссертации опубликовано 20 научных работ, в том числе 4 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 201 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 201 источник, из них 101 зарубежный. Нерешенные вопросы хирургического лечения артерий инфраингвинальной зоны ставит 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 венозной стенки при имплантации синтетического и биологического протезов. Всего было использовано 30 кроликов, разделенных на 2 равные опытные группы. В 1 группе под спинномозговой анестезией выполнялась имплантация участка синтетического протеза в нижнюю полую вену, при этом контакта протеза с кровью животного не было. Аналогичным образом животным 2 опытной группы имплантирован фрагмент биологического протеза из внутренней грудной артерии быка. На 14, 21, 30 сутки животные выводились из эксперимента и проводилось гистологическое и морфометрическое исследование. Для объективной оценки раневого процесса автор разработал клеточный индекс, это дает возможность определить роль

отдельных клеточных элементов в области анастомоза. Чем ниже клеточный индекс, тем более выражены воспалительные изменения в зоне анастомоза.

В работе Сидорова Д.В. проанализирован достаточный клинический материал. Подробно описана клиническая характеристика больных, начиная с жалоб, сопутствующих заболеваний. В исследования вошли 120 пациентов с симптомами критической ишемии, которым в период с 2010 по 2015 гг. было выполнено бедренно-подколенное шунтирование ниже щели коленного сустава. Мужчин было 108 (90%), женщин 12 (10%). Большинство пациентов (80%) старше 60 лет. Подавляющее большинство пациентов имели сопутствующие заболевания: ИБС встречается у 75% больных, артериальная гипертония – у 86%. Всем пациентам проводилось соответствующее медикаментозное лечение. Все пациенты разделены на 4 равные группы в зависимости от типа строения большой подкожной вены. Автор описывает разработанную оригинальную методику бедренно-подколенного шунтирования ниже щели коленного сустава с использованием свободного аутовенозного трансплантата, а также сконструированный инструмент для разрушения клапанов аутовенозного трансплантата.

Представляется верным выбранный метод статистической оценки результатов исследования.

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 14, 21 и 30 сутки после операции с иллюстрациями гистологических препаратов. Обобщая выводы экспериментального исследования, автор делает вывод, что воспалительная реакция на синтетический протез менее выражена, чем на биологический. Это позволяет утверждать, что применение биологического протеза из внутренней грудной артерии быка, ввиду выраженной на нее ответной реакции вены, может приводить к развитию тромбоза анастомоза биологического протеза и аутовены. Принимая во внимание, что

анастомозирование артерии и вены приводит к развитию воспалительной реакции, необходимо накладывать анастомоз с веной большего диаметра.

Использование свободного аутовенозного трансплантата с разрушенными клапанами в сравнении с реверсированной веной позволяет увеличить объемный кровоток в конечности, по данным реографического индекса в 1,5 раза, магистральный кровоток, по данным лодыжечно-плечевого индекса – в 1,6 раза, уровень микроциркуляции, по данным фотоплетизмографического индекса – в 1,3 раза. Применение оригинальной технологии свободного аутовенозного трансплантата с разрушенными клапанами увеличивает 5-летнюю проходимость шунтов на 16,7%, по сравнению с методикой “IN SITU”, и значительно снижает количество ампутаций у данных пациентов.

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 Сидорова Д.В. нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

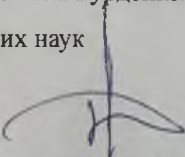
Кандидатская диссертация Сидорова Дмитрия Владимировича на тему «Выбор способа бедренно-подколенного шунтирования ниже щели коленного сустава у лиц с критической ишемией», является законченной научно-исследовательской работой, в которой содержится решение задач, имеющих

важное значение для хирургического лечения критической ишемии нижних конечностей, позволяющих улучшить результаты лечения пациентов с облитерирующими заболеваниями артерий нижних конечностей.

Таким образом, 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 медицинских наук, а ее автор Сидоров Дмитрий Владимирович достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

На заседании ученого совета ФГКУ "ГВКГ им Н.Н. Бурденко"
Минобороны России от 12 января 2017г. протокол 1

Руководитель Центра сердечно-сосудистой хирургии ФГКУ «Главный
военный клинический госпиталь им. академика Н.Н. Бурденко»
Министерства обороны РФ, доктор медицинских наук


Д.Л. Кранин
«13» января 2017 года

Адрес: Россия, 105229, г. Москва, Госпитальная площадь, д.3

Телефон: 8 (499) 263-08-37

Эл. адрес: <http://www.gvkg.ru/>

Подпись доктора медицинских наук Д.Л. Кранина

«УДОСТОВЕРЯЮ»

Начальник отдела кадров

ФГКУ «ГВКГ им. Н.Н. Бурденко»

Минобороны России



Ф.Я. Гольдшmidt