

## **ОТЗЫВ**

### **ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

доктора медицинских наук, профессора, консультанта центра сосудистой хирургии 3 Центрального военного клинического госпиталя им. А.А. Вишневского Кохана Е.П. 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 диссертационном совете Д 999.052.02 на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

### **Актуальность диссертации**

Диссертационная работа Д.В. Сидорова посвящена хирургическому лечению критической ишемии нижних конечностей, вызванной окклюзионно-стенозирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей. Несмотря на достигнутые успехи в диагностике, лечение этих больных трудная задача. Остается высокий процент неудач, ретромбозов и ампутаций конечностей.

В настоящее время одним из наиболее сложных вопросов остается проблема выбора сосудистого трансплантата. Проблема лечения больных с критической ишемией далека от решения и возникает необходимость дальнейшего изучения.

### **Научная новизна и практическая ценность работы**

Диссертантом впервые, в эксперименте на животных, проведен сравнительный анализ тканевой реакции венозной стенки на имплантацию синтетического и биологического протезов. Представлено патогенетическое

обоснование выбора способа бедренно-подколенного шунтирования ниже щели коленного сустава в зависимости от 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.

Автором доказано, что использование свободного аутовенозного трансплантата с разрушенными клапанами при бедренно-подколенном шунтировании ниже щели коленного сустава позволяет увеличить объемную пропускную способность аутовенозного шунта, избежать стеноза кондуита и сохранить естественную геометрию потока крови. Кроме того, разработанная методика снижает количество послеоперационных осложнений, увеличивает проходимость трансплантата и снижает процент ампутаций.

Таким образом, представленная диссертационная работа имеет высокую научную и практическую ценность, поскольку вносит неоспоримый вклад в решение одного из сложных вопросов ангиохирургии.

Полученные автором результаты нашли применение в практической работе отделений 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.

### **Содержание работы и достоверность исследования**

Диссертация состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающий в себя 201 отечественный и зарубежный источник.

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

Первая глава диссертации посвящена обзору литературы по изучаемой проблеме. На основании современных данных автор показал проблему хирургического лечения критической ишемии. Подробно рассматриваются все аспекты хирургического лечения, их развитие на протяжении последних десятилетий. В обзоре использован 201 источник, из них 101 зарубежный. Противоречивость мнений об эффективности биологических и синтетических шунтов ставит новые задачи по дальнейшему изучению этой проблемы.

Во второй главе, изложены материалы и методы исследования. Подробно дано описание проводимого экспериментального исследования на кроликах. Экспериментальные животные были разделены на 2 группы, по 15 особей в каждой в зависимости от использованного материала. Проводилось гистологическое и морфометрическое исследования. Оценивалась выраженность воспалительной реакции на 14, 21 и 30 сутки. Для объективной оценки состояния раневого процесса автором разработан клеточный индекс, позволяющий вычислять роль отдельных клеточных элементов в области анастомоза. Чем ниже клеточный индекс, тем более выражены воспалительные изменения в области имплантации шунта. Все исследования подвергались статистической обработке. В работе Сидорова Д.В. проанализирован достаточный клинический материал. В него вошли 120 пациентов с критической ишемией, которым в период с 2010 по 2015 год выполнялись дистальные бедренно-подколенные и бедренно-подколенно-берцовые шунтирования. Мужчин – 90%, большинство старше 60 лет. Подавляющее число имели тяжелые сопутствующие заболевания. Артериальная гипертония – у 86%, ИБС – у 75%. У всех пациентов использованы современные методы исследования. На основании полученных данных автор утверждает, что отсутствует связь между длительностью анамнеза перемежающейся



хромоты и риском развития критической ишемии. Большинство пациентов имели удовлетворительные показатели ЛПИ. Все больные разделены на 4 группы в зависимости от типа строения большой подкожной вены. Из схемы выбора способа шунтирования в зависимости от типа строения большой подкожной вены остается непонятным применение свободного аутовенозного трансплантата при гемодинамически незначимым поражением артерий голени. Автором проведена оригинальная методика с использованием разработанных им металлических и пластмассовых инструментов. В этой главе подробно изложена клиническая характеристика больных, начиная с жалоб, сопутствующих заболеваний. Обращает на себя внимание, что большинство больных имели заболевания сердца – ИБС 53%, артериальная гипертония 86%, сахарный диабет 18%, ЯБЖ и ДПК 12%. Всем больным проводилось соответствующее медикаментозное лечение. В предоперационном периоде всем больным было выполнено КТ-ангиография, которая позволяла оценить воспринимающее русло.

В третьей главе автор приводит результаты экспериментального и клинического исследования, при этом диссертант комплексно оценивает полученные данные. Подробно изложена динамика морфологических показателей на 14, 21 и 30 сутки после операции с иллюстрацией гистологических препаратов. В результате экспериментальных исследований автор приходит к заключению, что воспалительная реакция венозной стенки на синтетический протез менее выражена, чем на биологический протез. Это дает основание утверждать, что применение комбинированного синтетического сосудистого протеза с аутовенозной вставкой не должно оказывать негативного действия на его функцию, сводя к минимуму возможность его тромбирования на месте анастомозирования протеза и аутовены. Учитывая что анастомозирование артерии и вены приводит к развитию воспалительной реакции, необходимо накладывать анастомоз с веной большего диаметра.

Применение свободного аутовенозного трансплантата с разрушенными клапанами по сравнению с реверсированной веной позволяет увеличить объемный кровоток в конечности в 1,5 раза, магистральный кровоток, по данным ЛПИ, в 1,6 раза. Новый способ бедренно-подколенного шунтирования ниже щели коленного сустава позволяет увеличить 5-летнюю проходимость шунтов по сравнению с методикой «INSITU» и существенно снижает количество ампутаций у данных больных.

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

К сожалению, в работе встречаются стилистические и орфографические ошибки. В диссертации не четко отражены причины послеоперационных ретромбозов.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из материалов проведенного 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 отражают основные аспекты представленного исследования и роль исполнителя работы.

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 самостоятельным научным исследованием, посвященным улучшению результатов хирургического лечения пациентов критической ишемией нижних конечностей и повышению качества их жизни. Работа является актуальной, практическое и научное ее значение бесспорно. Основные результаты исследования внедрены в практику.

Представленная работа по актуальности, методическому уровню, научной новизне и практической значимости полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года № 842, 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.

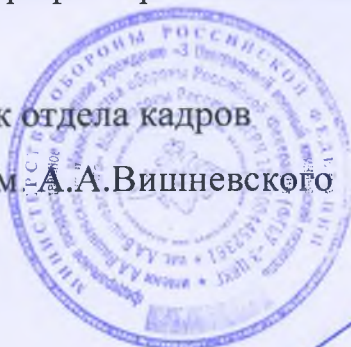
Консультант хирург Центра сосудистой хирургии  
Центрального военного клинического госпиталя им. А.А.Вишневского  
Лауреат Государственной премии СССР  
Доктор медицинских наук, профессор

Е.П. Кохан

«12.01» 2017

Подпись профессора Кохана Е.П. заверяю.

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



Пономаренко С.С.