

## ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Староверова Ильи Николаевича «Пути улучшения диагностики и хирургического лечения послеоперационных стенозов и окклюзий магистральных артерий нижних конечностей», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия**

Широкая распространённость облитерирующих атеросклеротических поражений периферических магистральных артерий и малая эффективность консервативных методов лечения в последнее время привели к росту количества реконструктивно-восстановительных операций на сосудах нижних конечностей. При этом основной проблемой отдалённого послеоперационного периода остаётся развитие повторного облитерирующего процесса (рестенозов и реокклюзий), которые сводят на «нет» усилия сосудистых хирургов. Частота повторных реваскуляризаций остаётся высокой, а их результаты – неутешительными. Повторные вмешательства на магистральных сосудах остаются наиболее сложным разделом реконструктивной сосудистой хирургии. До настоящего времени ряд вопросов диагностики и хирургической тактики при возвратной ишемии нижних конечностей остаются предметом дискуссий. К сожалению, не всегда активная хирургическая тактика приводит к желаемому результату. Поэтому актуальность диссертации И.Н.Староверова, посвящённой анализу различных аспектов диагностики и хирургического лечения послеоперационных облитераций магистральных артерий нижних конечностей, не вызывает сомнений.

Работа основана на анализе результатов диагностики и хирургического лечения 1682 пациентов с атеросклеротическим поражением брюшной аорты и магистральных артерий нижних конечностей. Из них 365 больным были выполнены повторные вмешательства по поводу возвратной ишемии. Данная группа и явилась основной в исследовании. Обследование больных проведено с помощью современных высокоинформативных методик. Автором на основе морфологических данных впервые выявлены существенные отличия морфологических изменений, происходящих в артериальной стенке при атеросклерозе и повторном стенозе. Впервые установлено, что рестеноз, развивающийся в сосудистой стенке после эндартерэктомии, в основном не является следствием прогрессирования атеросклероза, а вызван в первую очередь пролиферативными процессами клеток соединительной ткани в ответ на сосудистую травму. На основании анализа результатов лечения в различных группах пациентов показано, что эндартерэктомия является пусковым моментом в формировании рестеноза и должна выполняться только по строгим показаниям. В исследовании доказано, что каждая последующая реконструкция артерий нижних конечностей сопровождается ещё большим процентом



неудовлетворительных исходов, поэтому выбор тактики лечения в таких ситуациях должен осуществляться с учётом возможностей коллатерального кровообращения и выраженности ишемии конечности при соблюдении принципа минимальной инвазивности и хирургической травматизации сосудистой стенки при повторном вмешательстве. Диссертант впервые обосновал использование в составе комплексной терапии генотерапевтического препарата на основе сверхскрученной формы плазмиды pCMV-VEGF165 при лечении возвратной хронической ишемии II и III стадии, достоверно улучшающего результаты лечения при невозможности выполнения повторного хирургического вмешательства.

На основании анализа большой группы больных показано, что повторные операции в аорто-подвздошном сегменте отличаются большей госпитальной летальностью по сравнению с операциями в инфраингвинальной зоне. Тромбэктомия в сочетании с пластикой анастомоза является операцией выбора по отношению к более расширенной реконструкции в аорто-бедренной зоне. Использование же при реокклюзиях в этом сегменте операций, направленных на стимуляцию коллатерального кровообращения, является малоэффективным и у каждого четвёртого пациента заканчивается неудачей. Убедительно показано, что петлевая дезоблитерация бедренно-подколенного сегмента, имея хорошие ближайшие результаты, приводит к быстрой облитерации реконструированной артерии с резким увеличением тромботических осложнений в отдалённом периоде. При этом восстановление адекватного кровотока по глубокой артерии бедра при повторных окклюзиях в бедренно-подколенном сегменте приводит к положительным результатам, сопоставимым с прямыми реваскуляризациями, и отличается стойким эффектом, напрямую зависящим от сохранения проходимости этой артерии.

Считаю, что внедрение в клиническую практику основных положений данной работы позволит существенно улучшить результаты лечения большой категории больных с возвратной ишемией нижних конечностей, что имеет большое значение для практического здравоохранения. Разработанные автором диагностические тактические алгоритмы оптимизируют работу сосудистых хирургов как поликлинического, так и стационарного звена.

Автореферат с интересом читается, изложен на 49 страницах и полностью раскрывает содержание работы. Отдельные несущественные замечания не требуют коррекции. Содержание диссертации представлено в 36 печатных работах, из которых 15 опубликовано в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, определенных ВАК Министерства образования и науки РФ. Автореферат полностью отражает результаты исследования, решающие поставленные цель и задачи. Статистический анализ полученных результатов исследования свидетельствуют об объективности и достоверности работы.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация И.Н. Староверова на тему «Пути улучшения диагностики и хирургического лечения послеоперационных стенозов и окклюзий магистральных артерий нижних конечностей», представленная на соискание учёной степени доктора медицинских наук, по актуальности, научной новизне и практической значимости является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические и практические положения, совокупность которых можно квалифицировать, как научное достижение – разработку эффективного комплекса методов обследования и хирургического лечения пациентов с повторными стенозами и окклюзиями оперированных магистральных артерий нижних конечностей, направленная на уменьшение облитерирующих сосудистых осложнений и улучшение результатов лечения.

Диссертационное исследование полностью соответствует современным требованиям ВАК Министерства образования и науки РФ (п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней ВАК Министерства образования и науки РФ» утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 №842), предъявляемым к докторским диссертациям по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Главный врач БУЗ «Вологодская  
областная больница №2»,  
доктор медицинских наук,  
профессор

А.Г.Пулин

15 / I 15 г.

Подпись профессора Пулина Андрея Геннадьевича заверяю,

главного врача по кадрам



Н.Н. Майорова

34