

ОТЗЫВ

официального оппонента заведующего отделением сосудистой хирургии, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук Чупина Андрея Валерьевича на диссертацию Фейзиева Эльвина Эйнулла оглы на тему «Оптимизация лечения критической ишемии нижних конечностей при плохом дистальном сосудистом русле», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность избранной темы

Хроническая ишемия нижних конечностей (ХИНК) встречается у 2–3% населения России. Около 80–90% случаев вызваны облитерирующим атеросклерозом артериального русла. Отсутствие лечения в 50% случаев приводит к летальному исходу в течение 10 лет после возникновения первых симптомов. Хроническая ишемия является причиной ампутации конечностей более чем у 35000 больных ежегодно. Социальная значимость данного заболевания обусловлена не только большой распространенностью, но и частой инвалидизацией трудоспособного населения, связанной с последствиями данной патологии. Актуальной проблемой является отдаленный прогноз пациентов с хронической ишемией, долгое течение которой в конечном итоге может привести к критической ишемии нижних конечностей (КИНК).

Однако важно понимать, что существует множество причин, приводящих к критической ишемии. Облитерирующие заболевания являются основной причиной, патогенез их связан с постепенным сужением просвета сосуда на фоне хронически текущего воспаления, возникшего на фоне разнообразных причин, в частности, диабета (синдром диабетической стопы), различных аутоиммунных заболеваний, и, наконец, самой частой причины, облитерирующего атеросклероза.

Создано множество методов, позволяющих восстановить магистральный кровоток при поражении артериального русла. Данные методы включают в себя открытые оперативные вмешательства и эндоваскулярные.

При тяжелом поражении артериального русла, когда выполнение того или иного оперативного вмешательства сопряжено с рисками низкой

эффективности, высокого хирургического риска или невозможности вмешательства, возможно использование иных методов реваскуляризации (реваскуляризирующая остеотрепанация, трансплантация аутологичного костного мозга и один из самых травматичных методов – поясничная симпатэктомия). Невозможность оперативного вмешательства у таких пациентов приводит к тому, что в РФ каждый год производится до 50 тысяч ампутаций нижних конечностей. Это подтверждает необходимость поиска новых методов лечения и профилактики данного заболевания, заставляет искать консервативные методы коррекции данной патологии.

Таким образом, консервативное лечение, применяемое у пациентов с ХИНК, является перспективным направлением, поскольку позволяет оказывать влияние на артериальный кровоток и стимулировать торможение процессов, связанных с окклюзионным поражением. Важно понимать, что без надлежащего лечения критическая ишемия нижних конечностей часто может приводить к тяжелым последствиям: появлению язвенно-некротических поражений, инвалидизации и ранней смертности населения.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Практические рекомендации и выводы полностью соответствуют поставленным целям и задачам. Все вышеизложенное позволяет сделать вывод о достоверности полученных результатов исследования.

Значимость для науки и практики результатов работы

Полученные Фейзиевым Эльвином Эйнулла оглы в ходе выполнения диссертационной работы результаты имеют важное научно-практическое значение. Обосновано применение модели хронической ишемии, позволяющей воспроизвести осложнения, возникающие при критической ишемии (гангрена конечности, ишемическая нейропатия периферических нервов и другие) у лабораторных животных.

Обоснован метод улучшения коллатерального кровотока и ускорения процессов неоваскулогенеза в ишемизированных тканях путем забора и дальнейшего введения моноклеарной фракции собственного костного мозга в ишемизированную конечность, что позволяет рекомендовать ее применение у пациентов с КИНК.

В работе обоснована эффективность применения комбинация препаратов (уденафила и симвастатина в дозировке каждого препарата в объеме 0,86 мг/кг каждый; уденафила с пентоксифиллином в дозировке 0,86 мг/кг и 30 мг/кг

соответственно) с дополнительной однократной инъекцией моноклеарной фракции собственного костного мозга на седьмые сутки после начала явлений ишемии. Такая комбинация позволяет снизить частоту использования препаратов до 7 дней (1 раз в сутки), и уменьшить их дозировку, что снижает частоту возникновения побочных эффектов, а также достичь максимального ответа на проводимое лечение.

Полученные данные позволяют рекомендовать дальнейшее проведение клинических испытаний данных препаратов с их применением при КИНК.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации опубликовано 7 научных работ, в том числе 7 работ в рецензируемых научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и образования РФ, для публикаций основных научных результатов кандидатских и докторских диссертаций. Получено 5 патентов на изобретение.

Соответствие содержания диссертации и автореферата основным положениям диссертации

Диссертация написана в соответствии с требованиями Национального стандарта Российской Федерации ГОСТ Р 7.0.11-2011. Работа изложена на 122 страницах печатного текста, состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственного материала, обсуждения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, включающего 93 иностранных и 48 отечественных источников. Диссертация иллюстрирована 31 рисунками и 20 таблицами.

В работе приведены научные результаты, позволяющие их квалифицировать как решение поставленным задачам. Полученные автором результаты достоверны, выводы и заключения обоснованы.

Автореферат написан в ясной, краткой, легкодоступной форме, содержит наглядные иллюстрации, отражает основное содержание диссертационного исследования. По его содержанию и оформлению принципиальных замечаний нет.

Замечания по работе

Принципиальных замечаний по диссертации Фейзиева Эльвина Эйнулла оглы нет.

Заключение

Таким образом, диссертация Фейзиева Эльвина Эйнулла оглы является

научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная задача, так как позволяет практикующему сердечно-сосудистому хирургу оптимизировать результаты каротидных реваскуляризаций путем предоперационной оценки возможных интраоперационных факторов риска, которые в той или иной степени могут повлиять на качество жизни пациентов в послеоперационном периоде, что имеет существенное значение в области сердечно-сосудистой хирургии.


По своей актуальности, научной новизне, теоретической, практической значимости и достоверности результатов, а также обоснованности выводов и практических рекомендаций диссертационная работа Фейзиева Эльвина Эйнулла оглы «Оптимизация лечения критической ишемии нижних конечностей при плохом дистальном сосудистом русле» соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842 (в ред. от 01.10.2018 №1168, с изм. от 26.05.2020 №751), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор, Фейзиев Эльвин Эйнулла оглы, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 — сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

заведующий отделением сосудистой хирургии
ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского»
Минздрава России, д.м.н.


Чупин Андрей Валерьевич

Подпись доктора медицинских наук Чупина А.В. заверяю
Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А. В. Вишневского»
Минздрава России, д.м.н.


Степанова Юлия Александровна

«21» май 2024 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А. В. Вишневского»
Минздрава России, г. Москва
Адрес: 117997, Большая Серпуховская ул., 27, Москва, 117997
Телефон: 8 (499) 236-90-80; Email: vishnevskogo@ixv.ru