

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента,
профессора кафедры хирургии ФГБОУ ДПО
«Российская медицинская академия
непрерывного профессионального образования»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Варданяна Аршака Вардановича
на диссертационную работу
Аленчевой Элеоноры Валериевны на тему: «Интермиттирующая пневматическая компрессия в комплексной профилактике послеоперационных венозных тромбоэмболических осложнений у пациентов с чрезвычайно высоким риском их возникновения» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Актуальность темы диссертации.

Диссертационная работа Аленчевой Элеоноры Валериевны посвящена проблеме профилактики венозных тромбоэмболических осложнений у хирургических пациентов с чрезвычайно высоким риском их возникновения. Проблема венозных тромбоэмболических осложнений (ВТЭО) является одной из главных проблем современного практического здравоохранения. Ежегодно в мире регистрируется от 90–220 случаев ВТЭО на 100 тыс. населения. В связи с многофакторностью заболевания частота тромботических осложнений увеличивается пропорционально количеству факторов риска. ВТЭО являются серьезной социально-экономической проблемой, приводящей к высокой частоте смертности и инвалидизации больных в индустриально развитых странах. Между тем, опасность тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) связана не только с острыми нарушениями гемодинамики и высоким риском повторных эпизодов, но и с развитием хронической легочной гипертензии, что влечет за собой инвалидизацию больных трудоспособного возраста. Если же первый эпизод венозных тромбоэмболических осложнений манифестировался тромбозом глубоких вен, то скорая смерть наступает примерно в 5% случаев, а летальный исход в течение первого месяца – у 6% больных. В краткосрочной перспективе у пациентов, перенесших ТЭЛА, но не получивших целенаправленного лечения в течение 3 месяцев формируется стойкая легочная гипертензия малого круга кровообращения. При этом в отдаленном периоде основной проблемой становится формирование посттромбофлебитического синдрома, наблюдаемого через 4-5 лет

в виде симптомов хронической венозной недостаточности у 35-70% пациентов с развитием трофических язв у 3-4%.

Учитывая все изложенное, следует так же отметить, что в настоящее время высокая частота венозных тромбозомболических осложнений связана с недостаточной эффективностью имеющихся протоколов по профилактике ВТЭО в отношении пациентов с высоким риском. Если у пациентов групп низкого и умеренного риска данный подход обеспечивает эффективную профилактику, то у пациентов группы высокого риска на фоне стандартного протокола отмечается высокая частота тромботических осложнений. Более того, в настоящее время необходимо модифицировать протокол профилактики ВТЭО для пациентов с чрезвычайно высоким риском, где количество венозных тромбозомболических осложнений продолжает оставаться особенно высоким, а данная категория больных относится к наиболее тромбоопасной. На современном этапе, с учетом международных и Российских клинических рекомендаций наиболее признанной для оценки риска развития ВТЭО является шкала Каприни. Данная модель индивидуальной оценки риска позволяет выявить не только отдельные факторы риска, но и учитывая их сочетание определить категорию риска и использовать наиболее эффективные методы профилактики. Использование комплексного фармакомеханического подхода в профилактике венозных тромбозомболических осложнений позволяет добиться высокого уровня защиты пациентов от данных осложнений и обеспечивает высокие положительные результаты профилактики.

Таким образом, в связи с большим количеством пациентов группы чрезвычайно высокого риска в различных областях хирургии и высокой частотой регистрации тромботических событий на фоне стандартной профилактики выполненное диссертационное исследование является актуальным и современным.

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

Результаты исследования, выводы и практические рекомендации основаны на достаточном количестве клинического материала: численности основной и контрольной группы, сопоставимых между собой, соответствующих критериям включения, относящихся к группе чрезвычайно высокого риска развития ВТЭО, имеющих 11 и более баллов по шкале Каприни и 3 и более индивидуальных факторов риска, являются аргументированными и обоснованными. Теоретической базой для них явились научные труды ведущих зарубежных и отечественных ученых.

Основная задача исследования заключалась в улучшении результатов лечения хирургических пациентов с чрезвычайно высоким риском возникновения послеоперационных венозных тромбоэмболических осложнений.

Для получения результатов автором использованы современные диагностические методы обследования и лечения хирургических пациентов различного профиля, относящихся к группе чрезвычайно высокого риска развития ВТЭО. Приведенные результаты исследования и выводы являются научно обоснованными.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций.

Достоверность полученных результатов исследования подтверждена проведенным статистическим анализом с использованием специальных программ обработки материала. Для основных полученных результатов степень достоверности составила $p = 0,002$.

В представленной диссертационной работе автором дана клиническая характеристика пациентов, поступивших в хирургические отделения различного профиля для планового и экстренного оперативного лечения, относящихся к группе чрезвычайно высокого риска развития ВТЭО. Показана взаимосвязь между суммарным количеством индивидуальных факторов риска и баллов по шале Каприни с необходимостью применения модифицированного профилактического протокола с использованием фармакопрофилактики, эластичной компрессии и интермиттирующей пневматической компрессии. Проведен анализ венозных тромбоэмболических осложнений, возникших в контрольной группе на фоне стандартного превентивного протокола. Обоснована необходимость выполнения ультразвукового ангиосканирования вен нижних конечностей в послеоперационном периоде каждые 3-5 дней у больных с чрезвычайно высоким риском развития ВТЭО в связи с бессимптомно протекающими тромбозами в системе нижней полой вены. На основании полученных автором результатов был разработан модифицированный алгоритм применения интермиттирующей пневматической компрессии в составе комплекса мер по профилактике ВТЭО у пациентов группы чрезвычайно высокого риска в послеоперационном периоде, позволяющий улучшить результаты лечения у данных больных.

На основании проведенного научного исследования и выработанных рекомендаций по использованию основных положений диссертации осуществлено применение в клинической практике разработанного модифицированного алгоритма с использованием интермиттирующей пневматической компрессии в составе комплекса мер по профилактике послеоперационных ВТЭО у пациентов группы чрезвычайно высокого риска в отделениях хирургического профиля и отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) ФГБУ «Клиниче-

ская больница №1» УДП РФ г. Москвы, ГБУЗ «Городская клиническая больница №51 Департамента здравоохранения города Москвы», ГБУЗ «Городская клиническая больница №24 Департамента здравоохранения города Москвы».

Результаты диссертационной работы Аленчевой Элеоноры Валериевны могут быть использованы для дальнейшего изучения этой, несомненно, сложной и актуальной научной проблемы.

**Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом,
замечания по оформлению диссертации.**

Рецензируемая работа выполнена в соответствии с требованиями ВАК РФ ГОСТа Р 7.0.11-2011, построена по классическому принципу и включает в себя: оглавление, список сокращений, введение, 4 главы, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы и приложения. Список использованной литературы содержит 364 библиографических источника, в том числе 67 отечественных и 297 иностранных публикаций. Диссертационная работа изложена на 162 страницах машинописного текста, иллюстрирована 11 таблицами и 8 рисунками.

Выводы логически вытекают из поставленных задач исследования. Практические рекомендации четко сформулированы и представляются клинически значимыми для использования в повседневной клинической практике. Представленная диссертация является завершенным научным трудом.

Принципиальных замечаний по диссертации нет, кроме некоторых стилистических ошибок, которые не влияют на содержание работы.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации.

Заключение

Таким образом, диссертация Аленчевой Элеоноры Валериевны на тему: «Интермиттирующая пневматическая компрессия в комплексной профилактике послеоперационных венозных тромбоэмболических осложнений у пациентов с чрезвычайно высоким риском их возникновения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – Хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи, заключающейся в улучшении результатов лечения хирургических пациентов группы чрезвычайно высокого риска на фоне применения комплексной фармакомеханической профилактики с использованием интермиттирующей пневматической компрессии, имеющей существенное значение для хирургической науки. Диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» № 842 от 24 сентября 2013 года (в редакции постановления


Правительства Российской Федерации от 28 августа 2017 года № 1024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.17 – Хирургия.

Официальный оппонент:

Варданян Аршак Варданович
 доктор медицинских наук (14.01.17),
 доцент, профессор кафедры хирургии
 Федерального государственного бюджетного
 образовательного учреждения дополнительного
 профессионального образования
 «Российская медицинская академия
 непрерывного профессионального
 образования» Министерства здравоохранения
 Российской Федерации

125993. Москва, ул. Баррикадная, дом 2/1, стр. 1
 Тел.: +7 (499) 252-21-04
 E-mail: rmaro@rmaro.ru

Согласен на сбор, обработку и хранение моих персональных данных.



Варданян Аршак Варданович

Подпись официального оппонента доктора медицинских наук, доцента
 Варданян А.В. заверяю:

Ученый секретарь
 ФГБОУ ДПО РМАНПО
 Минздрава России




Савченко Л.М.

«20» сентября 2018г.

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте по диссертации Аленчевой Элеоноры Валериевны на тему: «Интермиттирующая пневматическая компрессия в комплексной профилактике послеоперационных венозных тромбозмобилических осложнений у пациентов с чрезвы-чайно высоким риском их возникновения на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия, представленной в объединенный совет Д 999.052.02 при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства Здравоохранения Российской Федерации и государственном бюджетном Учреждении здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский институт им. Н.Ф. Владимирского» (105203, г. Москва, ул. Нижняя Первомайская, д.70)

Фамилия, имя, отчество	Место основной работы (название организации, должность)	Учёная степень и учёное звание	Основные работы по профилю оппонируемой диссертации (за последние 5 лет, опубликованный в рецензируемых журналах)
Вардамян Аршак Варданович	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации	Доктор медицинских наук, доцент 14.01.17 – хирургия; 14.00.29 – гематология и переливание крови.	<p>1. Вардамян А.В. Использование ДНК-диагностики в лечебной тактике ведения больных с тромбозом глубоких вен / Вардамян А.В., Баданян А.Л., Мумладзе Р.Б. и др. // Аналы хирургии. - 2014. № 3. - С. 12-19.</p> <p>2. Вардамян А.В. Идиопатический тромбоз глубоких вен: современные подходы к диагностике и лечению / Вардамян А.В., Баданян А.Л., Мумладзе Р.Б. и др. // Флебология. - 2014. – № 2. - С. 16-20.</p> <p>3. Вардамян А.В. Возможности профилактики венозных тромбозмобилических осложнений при сочетанных огнестрельных ранениях груди / Зубрицкий В.Ф., Колтович А.П., Ивченко Д.Р., Шабалин А.Ю., Индейкин А.В., Николаев К.Н., Вардамян А.В., Капустин С.И., Широкий А.В., Таилов Р.З. // Аналы хирургии. - 2016. – Т.21, № 3. - С. 199-205.</p> <p>4. Вардамян А.В. Профилактика венозных тромбозмобилических осложнений при огнестрельных ранениях живота и таза / Зубриц-</p>

	Федерации, профессор кафедры хирургии	кий В.Ф., Колтович А.П., Шабалин А.Ю., Индейкин А.В., Николаев К.Н., Капустин С.И., Варданын А.В., Яковлев А.Е., Таубаев Б.М., Таилов Р.З. // Политравма. – 2016 – № 3. – С. 24 – 32. 5. Варданан А.В. Значение диагностики наследственных тромбофилий при боевой огнестрельной травме / Николаев К.Н., Капустин С.И., Зубрицкий В.Ф., Колтович А.П., Варданын А.В., Ивченко Д.Р. // Политравма. – 2017 – № 2. – С. 57 – 64.
--	---	---

Согласен на оппонирование и размещение моих персональных данных в сети «Интернет», не являюсь членом экспертного совета ВАК Минобрнауки России.

Официальный оппонент, доктор медицинских наук, доцент,
профессор кафедры хирургии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
подпись А.Варданян

Варданын Аршак Варданович

Подпись официального оппонента доктора медицинских наук,
доцента Варданяна А.В. заверяю: **Ученый секретарь**
ФГБОУ ДПО РМАНПО

подпись _____

«dd сентября 2018г.



Савченко Л.М.

125993. Москва, ул. Баррикадная, дом 2/1, стр. 1
Тел.: +7 (499) 252-21-04, E-mail: rmaro@rmaro.ru