

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Сапелкина Сергея Викторовича на диссертационную работу Шанаева Ивана Николаевича «Влияние клапанной недостаточности на частоту трофических расстройств при хронических заболеваниях вен нижних конечностей», представленную к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 – Сердечно-сосудистая хирургия

### Актуальность диссертационного исследования

Актуальность проблемы хронических заболеваний вен нижних конечностей (ХЗВ) не вызывает сомнений. В последние годы не отмечается т снижения частоты встречаемости ХЗВ, это относится как к варикозной, так и к посттромботической болезни.

Ежегодно увеличивается процент выполняемых операций по поводу ХЗВ, но также высок и процент рецидивов после данных вмешательств. Особенно это важно в отношении рецидивов трофических язв.

Несмотря на имеющиеся рекомендации по ведению пациентов с ХЗВ, остается много неясных практических вопросов по проблемам диагностики и лечения.

Согласно современным представлениям, оперативные вмешательства у пациентов с варикозной болезнью должны иметь высокий косметический эффект, но при этом не в ущерб радикальности. В то же время радикальность лечения при посттромботической болезни должна ограничиваться физиологической дозволенностью. Соблюсти баланс возможно только при знании особенностей регионарного венозного оттока из нижних конечностей и проведении точной диагностики. До недавнего времени рентгеноконтрастная флебография занимала центральное место в диагностике клапанной недостаточности венозной системы и её топической локализации. Современная диагностика ХЗВ нижних конечностей базируется больше на применении малоинвазивных методов исследования. Лидирующим среди неинвазивных методов исследования как в России так и за рубежом является ультразвуковое дуплексное сканирование (ДС). Основное преимущество – неинвазивность,

простота и возможность многократного проведения исследования. Важным отличием от флебографии является возможность получить ещё и количественные параметры гемодинамических нарушений. Однако на практике ДС, как и в случае флебографии, более оценивает качественную сторону поражения. Количественные параметры, как правило, при этом не оцениваются. Но основываясь только на данных анатомического поражения, не всегда возможно патогенетически обосновать применение того или иного оперативного пособия.

Таким образом, с учетом актуальности проблемы диагностики и лечения хронических заболеваний вен нижних конечностей была определена цель диссертационного исследования, которая заключалась в улучшение результатов лечения пациентов с хроническими заболеваниями вен нижних конечностей за счёт разработки современного алгоритма диагностики и новых технологий лечения.

#### **Научная новизна исследования и полученных результатов**

Научная новизна диссертационной работы Шанаева И.Н. заключается в том, что в работе впервые представлены системные данные о клинической анатомии перфорантных вен нижних конечностей, были оценены морфофункциональные изменения венозной системы нижних конечностей и сердца у пациентов с ХЗВ, представлены отдаленные результаты флебэктомий без лигирования перфорантных вен при варикозной болезни, а также отдаленные результаты коррекции глубокого рефлюкса у пациентов с посттромботической болезнью. Построен алгоритм минимизации технических ошибок при проведении флебэктомии. Установлены признаки перфорантных вен с абсолютной клапанной недостаточностью, позволяющие более дифференцированно подойти к вопросу лигирования перфорантных вен.

#### **Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Все приведенные в диссертационной работе данные основаны на изучении достаточного объема фактического материала. Выводы и рекомендации обоснованы, логично вытекают из полученных результатов

исследования.

В процессе исследования были использованы современные морфологические и клинико-инструментальные методы исследования, проведен адекватный качественный и количественный анализ с применением современных методов статистической обработки. Использованные методики, систематизация и статистический анализ полученных данных адекватны поставленной цели и задачам исследования, что в целом определяет достоверность и обоснованность разработанных положений, логично вытекающих выводов и практических рекомендаций.

Материалы настоящего исследования достаточно полно отражены в автореферате, опубликованы в 56 печатных работах, в том числе в 15 журналах, входящих в перечень ВАК при Минобрнауки России (из них 5 в изданиях, входящих в международную цитатно-аналитическую базу данных Scopus). Автором получено 3 патента РФ на изобретение, издана 1 монография, 1 учебно-методическое пособие. Материалы исследования внедрены в клиническую практику отделений сосудистой хирургии отделения ГБУ РО «Областной клинический кардиологический диспансер», ГБУ РО «Областная клиническая больница» и в учебный процесс кафедры сердечно-сосудистой, рентгенэндоваскулярной, оперативной хирургии и топографической анатомии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России.

### **Научно-практическая значимость полученных результатов**

Научно-практическая значимость диссертационной работы Шанаева И.Н. заключается в том, что был выполнен системный анализ данных клинической анатомии перфорантных вен нижних конечностей, а также оценены регионарные и системные гемодинамические нарушения у пациентов с варикозной и посттромботической болезнями. Проведена оценка результатов флебэктомии без лигирования перфорантных вен в отдаленном послеоперационном периоде (срок наблюдения до 5 лет), а также оценка результатов коррекции глубокого рефлюкса у пациентов с посттромботической болезнью в сроки до 8 лет. На основании полученных результатов предложен способ исследования микроциркуляторных нарушений покровных тканей с помощью аппаратов для

ультразвукового исследования, способ исследования глубоких вен берцового сегмента при вариантой анатомии, способ прогнозирования восстановления функции перфорантных вен. Продемонстрирована взаимосвязь регионарных и системных гемодинамических нарушений у пациентов с ХЗВ.

Результаты выполненной диссертационной работы, выводы и практические рекомендации имеют важное значение для клинической практики. Выполненный объем исследования, достоверность полученных результатов, новизна и практическая значимость работы не вызывают сомнений.

### **Содержание работы, ее завершенность и оформление**

Диссертация Шанаева И.Н. имеет традиционную структуру, изложена на 369 страницах машинописного текста, состоит из введения, 3 глав, выводов, практических рекомендаций. Диссертация иллюстрирована 122 рисунками и 27 таблицами, содержит 22 клинических примеров. Список литературы включает 471 источник.

Во введении обоснована актуальность темы исследования, четко определены цель и задачи работы, научная новизна и практическая значимость. Представлены основные положения, выносимые на защиту, данные об апробации результатов работы.

В литературном обзоре представлены данные об анатомии венозной системы нижних конечностей, современные представления о патогенезе варикозной и посттромботической болезни, возможностях диагностики и лечения этих заболеваний. Акцентируются существующие проблемы диагностики и лечения ХЗВ.

Во второй главе диссертации отражены материалы и методы исследования, дается полное представление об использованных автором инструментах научного исследования. Подробно описываются использованные методы исследования: морфологические, клинико-инструментальные, а также статистические методы. Использованные методы адекватны целям и задачам работы.

В третьей главе описаны собственные результаты, а также приведено их обсуждение. Описываются топографо-анатомические особенности строения перфорантных вен нижних конечностей, выявленные на этапе секционного исследования и по данным ультразвукового исследования.

В клинической части работы представлены данные о морфофункциональных изменениях венозной системы нижних конечностей при варикозной (579 пациентов) и посттромботической болезнях (253 пациентов). Показано, что клинические проявления при варикозной болезни, в первую очередь, зависят от поражения поверхностных и перфорантных вен. При этом диаметр поверхностных и перфорантных вен является независимым фактором риска для появления трофических язв.

Анализ результатов оперативного лечения 265 пациентов с варикозной болезнью показал, что: 1) перфорантные вены могут восстанавливать свою функцию после флэбэктомии в системе поверхностных вен; 2) нелигированные перфорантные вены могут самостоятельно поддерживать индуративное воспаление.

Клинические проявления при посттромботической болезни обусловлены недостаточностью глубоких вен. При этом отличительной чертой декомпенсированных форм заболевания является ретроградный кровоток по магистральным венам на уровне сухожильной части голени с вовлечением бесклапанных перфорантных вен и созданием зон венозного стаза в окололодыжечных областях. Это обуславливает необходимость проведения оперативного лечения как можно ближе к этой зоне и обосновывает выбранную методику проведения коррекции глубокого рефлюкса – дозированного сужения бедренной вены в нижней трети бедра.

Анализ результатов оперативного лечения показывает, что в отдаленном послеоперационном периоде одной коррекции глубокого рефлюкса недостаточно, так как несостоятельные перфорантные вены могут привести к рецидиву трофических язв.

Приводимые результаты ультразвукового исследования сердца показывают, что варикозная и посттромботическая болезни затрагивают не

только локальные гемодинамические нарушения, а влияют и на центральную гемодинамику, формируя диастолическую дисфункцию желудочков.

Таблицы и рисунки дополняют текстовую информацию диссертационного исследования и являются хорошей наглядной иллюстрацией к изложенной информации.

Заключение работы представляет собой реферативное изложение основополагающих моментов диссертации.

Выводы логично следуют из поставленных задач и основаны на полученных результатах исследования, которые, в свою очередь, позволили автору предложить практические рекомендации, также соответствующие поставленной цели и задачам исследования.

Опубликованные работы и автореферат в полной мере отражают основные положения диссертации.

#### **Замечания по диссертационной работе**

Принципиальных возражений и замечаний к данной работе нет. На современном этапе развития хирургической флебологии хотелось бы увидеть в данной работе отношение авторов к малоинвазивным методикам устранения патологического перфорантного сброса.

В самой диссертации и автореферате имеется целый ряд стилистических ошибок и опечаток. Имеющие отдельные недочеты не имеют принципиального значения и не влияют на общую положительную оценку данного исследования, его научную и практическую ценность. Сделанные замечания вполне устранимы и не снижают общего положительного впечатления от работы.

#### **Заключение**

Диссертация Шанаева Ивана Николаевича на тему «Влияние клапанной недостаточности на частоту трофических расстройств при хронических заболеваниях вен нижних конечностей», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является научно-квалификационной работой, содержащий новое решение актуальной проблемы плановой хирургии – улучшение результатов диагностики и оперативного лечения при варикозной

и постстромботической болезнях, что имеет существенное медико-социальное значение.

По своей актуальности, методам и объему выполненных исследований, научному содержанию, новизне, достоверности и практической значимости диссертационная работа Шанаева Ивана Николаевича соответствует критериям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842, предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 – Сердечно-сосудистая хирургия.

**Официальный оппонент:**

Ведущий научный сотрудник Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук (14.01.26 - Сердечно-сосудистая хирургия)



Сапелкин Сергей Викторович

Подпись д.м.н. С.В. Сапелкина заверяю:

Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского»  
Минздрава России, д.м.н.



Степанова Юлия Александровна



« \_\_\_\_\_ » 2020 г.

Адрес: 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, дом 27  
e-mail: vishnevskogo@ixv.ru  
Телефон: +7 (499) 236-90-80