

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

Зотикова Андрея Евгеньевича на диссертационную работу Сажинова Антона Павловича по теме **«Эффективность различных видов бедренно-подколенно-берцовых шунтирований»**, представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия

**Актуальность работы.** Исследование посвящено лечению больных с дистальным поражением артерий нижних конечностей. Актуальность работы связана с большой распространённостью данной патологии среди взрослого населения. В настоящее время в России выполняется более 50000 ампутаций ежегодно, причем в подавляющем большинстве случаев, причиной декомпенсации кровотока в нижних конечностях является именно поражение дистального артериального русла. Несмотря на бурное развитие эндоваскулярной хирургии, при лечении протяженных, многоуровневых поражениях артерий нижних конечностей открытые оперативные вмешательства остаются методом выбора. Разработаны различные варианты шунтирующих операций с использованием аутовенозных вставок, наложение артерио-венозных фистул, методик ЭАЭ в зоне дистальных анастомозов. Однако, проходимость шунтов и сохранение конечностей не претерпели существенной динамики за последние 15-20 лет. В связи с указанными проблемами, поиск новых и усовершенствование имеющихся способов хирургического лечения этой категории больных остается актуальной проблемой и представляет серьёзный научный и практический интерес.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.** Все сформулированные выводы полностью соответствуют поставленным задачам исследования. Практические рекомендации исходят из полученных в ходе исследования ближайших и отдаленных результатов проходимости шунтов и сохранение конечностей. Носят исключительно прикладной характер.

**Достоверность и научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.** В работе Сажинова Антона Павловича проведен анализ ближайших и отдаленных результатов операции в зависимости от уровней наложения дистального и проксимального анастомозов, вариантов формирования дистального анастомоза, с использованием различных типов трансплантатов состояния дистального русла. На основании проведенных исследований доказано негативное влияние эндартерэктомии в зоне формирования дистального анастомоза, подтверждена возможность дистализации проксимального анастомоза при недостаточной длине вены. Даны практические рекомендации по выбору оперативной тактики в зависимости от состояния артерий нижних конечностей.

**Достоверность результатов, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации.** Автор диссертационного исследования анализирует данные клинических наблюдений, полученные с помощью современных методов обследования и статической обработки результатов лечения 132 пациентов. Выводы диссертации исходят из основных положений, представленных на защиту и соответствуют поставленной цели. При статистической обработке полученных результатов использованы современные методы анализа, на основании которых сформулированы выводы и практические рекомендации.

**Значимость для науки и практики полученных автором результатов.** Полученные результаты исследования позволяют найти наиболее адекватный вариант операции у исследуемой группы больных. В ходе проведенного статистического анализа полученных результатов определены факторы, влияющие на исход операции и сохранность конечностей. Подтвержден оптимальный пластический материал для дистальной артериальной реконструкции, доказана возможность дистализации проксимального анастомоза и негативное влияние эндартерэктомии в зоне дистального анастомоза.

Предлагаемый алгоритм выбора артериальной реконструкции у больных с поражением бедренно-подколенно-берцового сегментов внедрены в практику работы отделения сосудистой хирургии ГОБУЗ «Мурманской областной клинической больницы им П.А.Баяндина».

**Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.** Разработанный подход хирургического лечения больных с дистальным поражением артерий нижних конечностей может быть рекомендован к использованию в повседневной практике отделений сосудистой хирургии.

**Оценка содержания диссертации и ее завершенность.** Автор диссертации анализирует данные клинических наблюдений, полученные с помощью современных методов обследования и статистического анализа 132 пациентов. Выводы диссертации следуют из основных положений, представленных на защиту и соответствуют поставленной цели.

Диссертационная работа включает следующие разделы: введение, четыре основные главы, заключение, выводы и практические рекомендации. Работа изложена на 130 страницах, содержит 17 диаграмм, 28 таблиц, 1 рисунок. Список литературы включает 221 источник, из них 36 отечественных и 185 зарубежных.

Во введении отражена актуальность проблемы, обозначена степень ее разработанности, сформулированы цель и задачи исследования, научная новизна исследования и его практическая значимость, основные положения, выносимые на защиту.

Глава первая посвящена обзору литературы. В обзоре литературы объективно и полно отражена суть проблемы хирургического лечения больных с поражением бедренно-подколенно-берцового артериального сегментов. Содержание обзора литературы соответствует теме диссертации, целям и задачам исследования. В этой главе собраны современные мировые и отечественные данные по теме, затронутой диссертантом. Автор

подчеркивает сложность и многократность проблемы и останавливается на спорных и нерешенных вопросах

Во II главе представлены клинические характеристики анализируемых больных. Отражены методы исследования, критерии, на основании которых больные разделены на группы, методы статистической обработки данных, используемые диссертантом. 132 оперированных пациента разделены на две группы зависимости от использования эндартерэктомии в зоне анастомоза в зависимости от метода шунтирования «реверс» или «in situ» от типа трансплантата пациенты были поделены на подгруппы. Количество наблюдения достаточно для проведения современной статистической обработки.

Глава III посвящена тактике хирургического лечения. Глава хорошо изложена. Автор анализирует ближайшие результаты хирургического лечения в зависимости от уровня наложения проксимального анастомоза, дистального анастомоза и использования эндартерэктомии в зоне дистального анастомоза. Автором убедительно доказано более высокая частота тромбозов и потери конечностей у больных которым выполнялось эндартерэктомия. В этой главе доказано возможность дистализации проксимального анастомоза при недостаточной длине аутовены. Возможно в этой главе слишком подробно описаны предоперационная подготовка и техника самой операции – вопросы детально освещенные в большом количестве сосудистых монографий и руководств. Однако эти мелкие замечания не умаляют достоинства этой главы.

IV глава посвящена анализу эффективности и отдаленным результатам оперативного лечения. По сути дела эта глава является квинтэссенцией всей диссертации, поскольку именно отдаленные результаты отражают правильность тактики и стратегии оперативного лечения поражений бедренно – берцовой зоны. В этой главе проведен глубокий анализ факторов, оказавший влияние на отдаленные результаты лечения. Глава содержит достаточное количество таблиц и диаграмм, позволяющих наглядно

продемонстрировать описываемые в тексте результаты. Отдаленные проанализированы у 103 больных автором показана что у пациентов которым выполнялось эндартерэктомия в зоне дистального анастомоза частота тромбоза отдаленные сроки составляла 71% в то время как у пациентов без нее частота тромбозов была существенно ниже и соответственно проходимость шунтов составила 29% в первой группе и 66% во второй группе. Автором не выявлено статистических достоверных различий у пациентов которым выполнялись реконструкция по методике «in situ» по сравнению с шунтированием реверсированной вены. Очень важным положением который доказывает диссертант это возможность дистализации проксимального анастомоза. Так автор показывает что при наложении проксимального анастомоза с подколенной артерии отдаленные результаты статистические достоверно не отличаются по сравнению с пациентами у которых анастомоз накладывался с общей бедренной артерией.

В заключении автор приводит основные положения диссертации полемизирует с отечественными и зарубежными авторами и доказывает преимущества наложения анастомозов в интактной зоне и возможность дистализации проксимального анастомоза путем полужакрытой эндартерэктомии из поверхностной бедренной артерии а также убедительно показывает что риск тромбозов резко возрастает при балле оттока более 7.

Выводы полностью соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации носят прикладной характер.

**Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации.** В диссертации подробно изложен исторический аспект хирургического лечения больных с поражением бедренно-подколенно-берцового артериального сегментов, а так же современное состояние проблемы. Количество анализируемых больных достаточное для получения достоверных результатов исследования. Применены современные методы статистического анализа. Приведенные таблицы и диаграммы наглядные и информативные. Выводы и практические рекомендации краткие и

лаконичные. Принципиальных замечаний к работе нет. Недостатки отмеченные выше не умаляют достоинства данной работы.

**Заключение.** Диссертация Сажинова Антона Павловича на тему «Эффективность различных видов бедренно-подколенно-берцовых шунтирований» является научно – квалификационной работой, в которой содержится решение задачи – выбор оптимальной хирургической тактики у больных с поражением дистального артериального русла нижних конечностей, что имеет определяющее значение для сосудистой хирургии и, безусловно, для качества жизни больных с данной патологией. Работа полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013г. № 842, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – Сердечно – сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

Ведущий научный сотрудник отделения сосудистой хирургии,  
ФГБУ «Институт хирургии имени А.В.Вишневского» Министерства  
здравоохранения РФ, доктор медицинских наук, профессор



Зотиков А.Е.

Подпись ведущего научного сотрудника отделения сосудистой хирургии,  
ФГБУ «Институт хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России  
Зотикова Андрея Евгеньевича заверяю:

Ученый секретарь

ФГБУ «Институт хирургии имени А.В. Вишневского»

Минздрава России, доктор медицинских наук



Т.Г. Чернова

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2016года