

«Утверждаю»
Директор ФГБНУ
«НЦССХ им. А.Н. Бакулева»
академик РАН,
доктор медицинских наук, профессор

_____ Л.А. Бокерия
_____ декабря 2014 г.

ОТЗЫВ

ведущего учреждения о научно-практической ценности диссертационной работы Козачука Алексея Васильевича на тему «Хирургическая тактика при критической ишемии нижних конечностей у больных с мультифокальным атеросклерозом», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия» (14.01.26).

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ ВЫПОЛНЕННОЙ РАБОТЫ

Несмотря на постоянное совершенствование методов лечения больных с мультифокальным атеросклерозом и критической ишемией нижних конечностей, многие вопросы остаются спорными и требуют дальнейшего изучения. Результаты лечения таких пациентов не внушают оптимизма. Периоперационная летальность у больных с мультифокальным атеросклеротическим поражением колеблется от 1 до 10%. В случаях сочетанного поражения внутренней сонной артерии при изолированной реконструкции артериального бассейна нижних конечностей высок риск острого нарушения мозгового кровообращения. А первоочередная каротидная эндартерэктомия у данной группы пациентов угрожает переходом тяжелой ишемии конечности в гангрену с последующей ампутацией. Так как у больных с критической ишемией нижних конечностей в 65-78% случаев встречается ИБС, одномоментные ре-

конструктивные операции на сонных артериях и брюшной аорте сопровождаются большим количеством осложнений.

Диссертационная работа Козачука Алексея Васильевича направлена на улучшение результатов хирургического лечения у больных с мультифокальным атеросклерозом при наличии критической ишемии нижних конечностей с выраженным болевым синдромом путем. Все вышесказанное делает данную работу весьма актуальной.

СВЯЗЬ ДИССЕРТАЦИИ С ПЛАНАМИ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ОТРАСЛЕЙ НАУКИ И НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА

Цель и задачи исследования, сформулированные в рецензируемой диссертации А.В. Козачука, представляются обоснованными, направленными на решение актуальной научно-практической задачи, а именно – улучшение результатов хирургического лечения пациентов с мультифокальным атеросклерозом при наличии критической ишемии нижних конечностей с выраженным болевым синдромом путем научного обоснования и внедрения в клиническую практику оптимальной хирургической тактики.

Исследование выполнено в соответствии с планом научно-исследовательской работы ГБОУ ВПО «Тверская ГМА Минздрава России». Тема диссертации утверждена на заседании Ученого совета ГБОУ ВПО Тверской ГМА Минздрава России 9 ноября 2010 года, протокол № 11.

НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ И ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ, ВЫВОДОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ

Автором впервые на большом клиническом материале выявлено, что наличие выраженного болевого синдрома у больных с критической ишемией нижних конечностей, сопутствующей тяжёлой формой ИБС, гемодинамически значимым стенозом ВСА является фактором, оказывающим очень негативное влияние на сердечно-сосудистую систему и достоверно ухудшающим

показатели центральной, церебральной, регионарной гемодинамики и микроциркуляции.

Соискателем впервые разработана и научно обоснована хирургическая тактика ведения пациентов с мультифокальным атеросклерозом, критической ишемией нижних конечностей с выраженным болевым синдромом в зависимости от степени сопутствующей ХКН, которая позволяет значительно улучшить результаты лечения этой тяжёлой группы больных. При отсутствии тяжёлой кардиальной патологии необходимо выполнение одномоментных реконструктивных оперативных вмешательств в условиях регионарной анестезии, при наличии хронической коронарной недостаточности III ФК применение этапных операций. Диссертант обращает внимание, что большая заслуга в достижении положительных результатов хирургического лечения принадлежит современным, научно обоснованным методикам анестезиологического обеспечения, в частности регионарной анестезии. Впервые доказана высокая эффективность метода двухсегментарной регионарной анестезии в сравнении с общей анестезией на основе севофлурана при одномоментном выполнении каротидной эндартерэктомии и реваскуляризации артериального бассейна нижних конечностей. Значительную роль в качественном улучшении результатов лечения тяжёлой группы больных с хронической критической ишемией нижних конечностей с выраженным болевым синдромом с тяжёлой формой ХКН играет предоперационная подготовка в виде продлённой эпидуральной анальгезии после каротидной эндартерэктомии.

Таким образом, новизна исследований не вызывает сомнения.

ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ ДИССЕРТАЦИИ

Диссертация построена по традиционному плану. Она состоит из введения, обзора литературы, описания методов исследования, изложения собственных данных, заключения, выводов, практических рекомендаций, библиографического указателя. Она включает 139 отечественных и 135 ино-

странных источников. Работа изложена на 140 страницах машинописного текста, иллюстрирована 8 рисунками и 24-ю таблицами.

В разделе «Введение» автор обосновывает и четко формулирует цель исследования, а именно, улучшить результаты хирургического лечения пациентов с мультифокальным атеросклерозом при наличии критической ишемии нижних конечностей с выраженным болевым синдромом путем научного обоснования и внедрения в клиническую практику оптимальной хирургической тактики.

Раздел «Обзор литературы» написан глубоко и критически с использованием работ, опубликованных, как в России, так и за рубежом за последние 10 лет. В данном разделе освещены причины и механизмы развития неврологических и кардиальных осложнений у пациентов с мультифокальным атеросклерозом, встречаемость сочетанных атеросклеротических поражений брахиоцефальных артерий и артерий нижних конечностей. И автор обоснованно приходит к выводу, что для улучшения результатов лечения необходима разработка оптимальной хирургической тактики ведения пациентов с мультифокальным атеросклерозом.

Глава «материалы и методы исследования». Диссертантом обследовано и пролечено достаточное количество больных – 124 пациента с тяжелым течением мультифокального атеросклероза с поражением нескольких артериальных бассейнов. Достаточное количество обследованных больных, использование современных методов диагностики (УЗДС, ЭХОКГ, КТ, КТ-ангиография) позволили автору провести объективную статистическую обработку полученных данных.

В главах III, IV, V детально представлены результаты научного исследования. В главе «Состояние сердечно-сосудистой системы у пациентов с гемодинамически значимым стенозом внутренней сонной артерии и критической ишемией нижних конечностей с выраженным болевым синдромом» диссертантом проведены сравнительные изучение состояния центральной, церебральной и регионарной гемодинамики в зависимости от выраженности

болевого синдрома. Соискателем доказано, что у больных с мультифокальным атеросклерозом наличие критической ишемии нижних конечностей с выраженным болевым синдромом является фактором, оказывающим негативное воздействие как на центральную, церебральную, периферическую гемодинамику, а также на состояние микроциркуляции, что в свою очередь требует разработки новых подходов в хирургической тактике у этих больных.

Глава IV «Анестезиологическое обеспечение одномоментных реконструктивных операций на внутренней сонной артерии и артериальном бассейне нижних конечностей у пациентов с сопутствующей ИБС» посвящена одномоментным реконструктивным операциям на внутренней сонной артерии и артериальном бассейне нижних конечностей у больных с критической ишемией нижних конечностей и сопутствующей ХКН I-II ФК, выполненных в условиях различных видов анестезиологического обеспечения. Диссертант доказал, что результаты одномоментных реконструктивных операций (каротидная эндартерэктомия и реконструкция артериального бассейна нижних конечностей) у пациентов с критической ишемией нижних конечностей и выраженным болевым синдромом с сопутствующей ХКН II значительно лучше в условиях комбинированной регионарной анестезии, применение двухуровневой регионарной анестезии у этих лиц является вариантом выбора при выполнении одномоментных артериальных реконструкций. Данный вид анестезии приводит к улучшению показателей центральной, мозговой и регионарной гемодинамики, а также к улучшению показателей микроциркуляции в поражённой конечности. Пролонгирование же эпидуральной анальгезии в послеоперационном периоде позволяет снизить уровень болевого синдрома в оперированной нижней конечности, что в свою очередь улучшает результаты хирургического лечения.

В главе V «Подготовка больных с критической ишемией нижних конечностей и тяжёлой формой хронической коронарной недостаточности к реконструкции артериального бассейна нижних конечностей» автором впервые разработана и апробирована новая хирургическая тактика в виде прове-

дения этапных операций у пациентов с ХКН III ФК. В предоперационном периоде выполняется коронарография, затем каротидная эндартерэктомия в условиях проводниковой анестезии шейного сплетения. Вторым этапом – реконструкция артериального бассейна нижних конечностей после предоперационной подготовки в виде продлённой эпидуральной анальгезии в течение 6 суток. Соискатель доказал эффективность разработанной хирургической тактики.

В главе «Заключение», которая представляет собой сжатое содержание диссертации и включает обсуждение полученного материала, проведено осмысление полученных данных и краткое резюме.

ЗНАЧИМОСТЬ ДЛЯ НАУКИ И ПРАКТИКИ ПОЛУЧЕННЫХ АВТОРОМ РЕЗУЛЬТАТОВ

Автором убедительно показано, что у больных с хронической критической ишемией нижних конечностей выраженный болевой синдром является фактором, оказывающим негативное воздействие на центральную гемодинамику.

Соискатель выявил, что у больных с хронической критической ишемией нижних конечностей и выраженным болевым синдромом, с гемодинамически значимым стенозом ВСА, сопутствующей ХКН III Ф.К. регистрируются крайне низкие показатели мозгового кровотока как на экстракраниальном так и на интракраниальном уровнях. Эти пациенты должны быть отнесены к группе высокого риска ишемических нарушений мозгового кровообращения.

Наличие выраженного болевого синдрома у больных с критической ишемией нижних конечностей и сопутствующей тяжёлой формой ИБС до-

стоверно ухудшают показатели как регионарной гемодинамики, так и микроциркуляции.

Применение двухуровневой регионарной анестезии у лиц с критической ишемией нижних конечностей и выраженным болевым синдромом с сопутствующей ХКН II позволяет существенным образом улучшить показатели центральной, мозговой и регионарной гемодинамики, а также микроциркуляции. Пролонгирование эпидуральной анальгезии в послеоперационном периоде даёт возможность купировать болевой синдром в оперированной нижней конечности и улучшить результаты хирургического лечения.

Впервые разработанная диссертантом операционно-анестезиологическая тактика у больных со стенозом внутренней сонной артерии, ишемической болезнью сердца, критической ишемией нижних конечностей с выраженным болевым синдромом позволяет исключить ишемические интра и послеоперационные осложнения и летальность.

СТЕПЕНЬ ОБОСНОВАННОСТИ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, ВЫВОДОВ И ПРАКТИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Научные положения, выдвинутые автором, опираются на большой фактический материал (124 пациента), полученный при обследовании больных с мультифокальным атеросклеротическим поражением. Методики исследования, используемые автором, являются современными и информативными. В работе приводятся только статистически значимые и выверенные данные, обработанные с использованием современных методов статистики. Основные задачи, поставленные для достижения намеченной цели, актуальны и полностью решены. Выводы отражают результаты проведенного исследования и отвечают на поставленные задачи. Практические рекомендации вытекают из результатов проведенного исследования и действительно могут быть использованы в клинической практике у больных с гемодинамически значимым сте-

нозом внутренней сонной артерии, критической ишемией нижних конечностей с сопутствующей ИБС.

РЕКОМЕНДАЦИИ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ РЕЗУЛЬТАТОВ И ВЫВОДОВ ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Теоретические положения, выводы и практические рекомендации диссертации Козачука А.В. могут быть рекомендованы для работы в лечебных учреждениях, занимающихся хирургическим лечением больных с атеросклеротическим поражением внутренней сонной артерии, критической ишемией нижних конечностей и сопутствующей ИБС. Материалы диссертационного исследования могут быть использованы в учебном процессе последипломного образования врачей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Козачука Алексея Васильевича «Хирургическая тактика при критической ишемии нижних конечностей у больных с мультифокальным атеросклерозом» является научно-квалификационной работой по актуальной проблеме - улучшение результатов хирургического лечения пациентов с мультифокальным атеросклерозом при наличии критической ишемии нижних конечностей с выраженным болевым синдромом, что имеет существенное значение для сердечно-сосудистой хирургии. Выводы и рекомендации достаточно обоснованы. Работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам диссертант заслуживает присуждения ему ученой степе-

ни кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Отзыв о диссертации Козачука Алексея Васильевича обсужден на научно-практической конференции отделения. Протокол № ___ от « ___ » _____ 2014 г. Присутствовало ___ человек.

Руководитель отделения
хирургии артериальной патологии
ФГБНУ «НЦССХ им. А.Н. Бакулева»,
доктор медицинских наук, профессор

В.С. Аракелян

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

Ученый секретарь ФГБНУ
«НЦССХ им. А.Н. Бакулева»
доктор медицинских наук, профессор

М.Б. Ярустовский

ФГБУ «НЦССХ им. А.Н. Бакулева» 121552, Москва, Рублёвское шоссе,
д.135; телефон 8(495)414-75-90, 8(499)237-28-71,
Официальный сайт: bakulev.ru; электронная почта: info@heart-house.ru