

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Крылова Андрея Александровича
«Современные подходы к лечению пациентов с критической ишемией
нижних конечностей атеросклеротического генеза при фоновом сахарном
диабете», представленной на соискание ученой степени кандидата меди-
цинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия

Диссертационная работа Крылова Андрея Александровича посвящена изучению важного и перспективного направления в сердечно-сосудистой хирургии – лечению пациентов с критической ишемией нижних конечностей и фоновым сахарным диабетом. Наличие фонового диабета повышает риск развития заболеваний артерий нижних конечностей в 2-4 раза и служит фактором, ухудшающим отдаленные результаты артериальных реконструкций при ишемии конечности. Имеющиеся в распоряжении сосудистых хирургов средства в лечении подобных пациентов не представляются достаточными. Одним из дополнительных методов лечения является стимуляция эндогенных процессов ангиогенеза, которая показала удовлетворительные результаты при лечении пациентов с более легкими стадиями хронической ишемии, в то же время методика терапевтического ангиогенеза также может позволить улучшить результаты лечения пациентов с критической ишемией при фоновом сахарном диабете.

Таким образом, выбранная тема диссертационного исследования является актуальной. В этой связи логично определена цель исследования, заключающаяся в улучшении результатов лечения и подбора оптимальной тактики ведения для пациентов с критической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза при фоновом сахарном диабете.

Работа была разделена на экспериментальную и клиническую части.

Эксперимент проводился на белых крысах линии Wistar, разделенных на 3 группы по 8 животных, которым наносили хирургическую рану кожи в межлопаточной области. Животным контрольной группы в края раны вводили 200 мкл воды для инъекций. Животным исследуемых групп в края раны внутрискожно был введен раствор 60 мкг или 200 мкг плазмиды pCMV-VEGF165. Всем

животным на 3, 6 и 10 сутки выполняли планиметрию раны. На 10 сутки животные выводились из эксперимента, после чего изготавливали гистологические срезы, измеряли протяженность раны, не покрытой эпителием, оценивали количество α ГМА-положительных сосудов и число нейрофиламент-положительных структур в поле зрения.

В клиническую часть исследования вошли данные 140 пациентов, разделенных на 4 группы. Пациентам I и III групп проводилась прямая реваскуляризация открытым или эндоваскулярным методом. Во II и IV группах по причине неудовлетворительного периферического русла проводился курс стандартной консервативной терапии согласно Национальным рекомендациям по ведению пациентов с заболеваниями периферических артерий. Кроме того, пациенты III и IV групп дополнительно получали генную стимуляцию ангиогенеза в послеоперационном периоде, либо в составе курса консервативной терапии. Период наблюдения за пациентами составил 1 год. За время наблюдения пациенты проходили 2 контрольных визита с момента первого введения препарата.

Экспериментальная часть исследования показала, что в исследуемых группах процессы репарации протекали активнее, а полное заживление раны в большинстве случаев было получено в 3 группе, получавшей 200 мкл раствора плазмиды pCMV-VEGF165. В исследуемых группах получены результаты, показывающие более интенсивное течение репаративного процесса в виде объема и степени «зрелости» грануляционной ткани, увеличение количества и качества кровеносных сосудов, нервного аппарата кожи. Статистически значимые результаты по сравнению с контролем получены для изменения площади раны и количества кровеносных микрососудов в составе регенерата.

В клинической части исследования показана лучшая сохранность конечности и меньшее число летальных исходов при дополнительной генной стимуляции ангиогенеза, как в группах с оперативным, так и в группах с консервативным подходом. Показано, что наиболее эффективным методом лечения пациентов с критической ишемией и сахарным диабетом является комбинированный подход, включающий в себя прямую реваскуляризацию конечности с ген-

ной индукцией в послеоперационном периоде. При сравнении групп с консервативным подходом выявлены достоверно лучшие приросты линейной скорости кровотока, транскутантного напряжения кислорода, купировании симптомов нейропатии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Автором выполнена работа, характеризующаяся актуальностью поставленных цели и задач, новизной и научно-практической направленностью полученных результатов. Выводы логично вытекают из содержания работы и соответствуют поставленным задачам. Материалы, изложенные в автореферате, свидетельствуют, что исследование А.А. Крылова отвечает требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Доцент кафедры кардиологии,
рентгенэндоваскулярной и
сердечно-сосудистой хирургии
КГМА – филиала ФГБОУ ДПО
РМАНПО Минздрава России,
доктор медицинских наук
(шифр: 14.01.26.; 14.01.17.),
заведующий отделением сосудистой
хирургии № 1 ГАУЗ «Республиканская
клиническая больница Минздрава
Республики Татарстан»,

Максимов А.В.

Адрес: 420012, Российская Федерация, Республика Татарстан,
г. Казань, ул. Бутлерова, 36, тел. 8 (843) 267-61-51, сайт: <https://kgma.info>
e-mail: kama.rf@tatar.ru

Подпись д.м.н.
Максимова А.В. заверяю:
Ученый секретарь Ученого совета
КГМА – филиала ФГБОУ ДПО
РМАНПО Минздрава России, к.м.н. доцент



Е.А. Ацель