

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Крылова Алексея Юрьевича на диссертационную работу Наумовой Елены Евгеньевны на тему «Эндовазальная лазерная облитерация в лечении варикозной болезни нижних конечностей», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность исследования

Варикозная болезнь нижних конечностей на протяжении многих десятилетий сохраняет свое медицинское, социальное и экономическое значение. Это связано как с широким распространением заболевания, так и с высоким риском развития осложнений, рецидивов и большим числом пациентов с декомпенсированными формами заболевания. Отдаленные последствия заболевания и его осложнений встречаются достаточно часто и приводят к снижению качества жизни пациентов.

В последние годы довольно широкое применение находят малоинвазивные методики лечения варикозной болезни нижних конечностей, среди которых – эндовазальная лазерная облитерация подкожных вен (ЭВЛО). Метод ЭВЛО по сравнению с традиционной флебэктомией позволяет существенно снизить стационарный койко-день, уменьшить сроки реабилитации в послеоперационном периоде. Однако единые четкие рекомендации по использованию ЭВЛО отсутствуют. В связи с этим актуальность выбранной темы диссертации не вызывает сомнений и имеет существенное значение для здравоохранения.

Целью диссертационной работы Е.Е. Наумовой явилось улучшение результатов лечения пациентов с различными формами варикозной болезни нижних конечностей. Автором четко сформулированы конкретные задачи собственного исследования, основными из которых были следующие: выполнить анализ зависимости эффективности ЭВЛО с длиной волны 1470 нм от диаметра венозного ствола; сравнить эффективность применения

традиционной флебэктомии и ЭВЛО в комплексном лечении пациентов с различными клиническими классами варикозной болезни по СЕАР, в том числе и с открытыми трофическими язвами; сравнить безопасность и переносимость флебэктомии и ЭВЛО и разработать алгоритм применения ЭВЛО с длиной волны 1470 нм в комплексном лечении различных форм варикозной болезни нижних конечностей.

Диссертационная работа имеет традиционную структуру, изложена на 142 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, 3-х глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и указателя использованной литературы. Текст иллюстрирован 12 таблицами и 46 рисунками.

Во введении автор обосновывает актуальность выполненного исследования, приводя данные о распространенности и рисках осложнений этого заболевания и имеющихся на сегодняшний день проблемах его лечения, а также доказывает необходимость применения именно длинноволновых лазерных аппаратов. Научной новизной диссертационного исследования является оценка эффективности и безопасности применения эндовазальной лазерной облитерации (ЭВЛО) в зависимости от диаметра венозного ствола. При этом проведена сравнительная оценка эффективности между ЭВЛО и традиционной флебэктомией.

Обзор литературы содержит эпидемиологию варикозной болезни нижних конечностей, патогенез, описание клинических проявлений, дискуссионные вопросы методов малоинвазивного лечения варикозной болезни и наиболее полно освещает все затронутые вопросы.

Подробно освещен метод ЭВЛО, имеющиеся к настоящему времени сведения о его достоинствах, недостатках, осложнениях и рекомендации по методике его выполнения. Как видно из обзора литературы, единые полные рекомендации по использованию новых лазерных методик в настоящее время отсутствуют, именно поэтому является актуальным исследование

эффективности ЭВЛО с использованием длинноволнового лазерного воздействия в комплексном лечении различных форм варикозной болезни.

Таким образом, написанный автором обзор литературы выполняет свою задачу, показывая, что применение ЭВЛО в лечении варикозной болезни является перспективным малоинвазивным методом, особенно у пациентов старшей возрастной группы.

Во 2 главе представлен анализ результатов лечения 147 пациентов с различными классами варикозной болезни, в комплексном лечении которых применялись традиционная флебэктомия и ЭВЛО. В разделе «клинические наблюдения» приведены критерии включения и исключения пациентов из исследования, и характеристика пациентов, в разделе «методы исследования» - этапы и объем обследования пациентов, в разделе «методика проведения ЭВЛО» подробно описана процедура проведения лазерной облитерации. В качестве группы сравнения автором приведена группа пациентов, пролеченных с помощью традиционного оперативного лечения — комбинированной флебэктомии с использованием PIN стриппера. Разобрана схема проведения ЭВЛО и флебэктомии и способы оценки эффективности лечения. В последнем разделе 2 главы приведены использованные статистические методы обработки результатов исследований.

3 глава посвящена эффективности ЭВЛО при лечении пациентов с варикозной болезнью классов С2-3 по классификации СЕАР. При проведении сравнительной оценки динамики объективных и субъективных симптомов хронической венозной недостаточности больные были разделены на группы в соответствии с клиническим классом хронического заболевания вен. Отдельно рассматривались пациенты без трофических нарушений — с классами С2-3 по СЕАР, и больные с трофическими нарушениями (классы С4-6 по СЕАР). В данной главе проводится анализ полученных непосредственных и отдаленных результатов операции, оценивается исходное состояние пациентов, динамика отеков голени, зависимость результатов от диаметра венозного ствола.

В ходе проведенных исследований автором доказано, что при

использовании обоих методов лечения варикозной болезни происходит значимое уменьшение размера голени, однако при ЭВЛО отмечался не только хороший лечебный эффект, но и имелась наименьшая травматичность тканей.

В 4 главе исследована эффективность ЭВЛО при лечении пациентов с варикозной болезнью с классами С4,5,6 по СЕАР. В ней автор показывает, что при использовании ЭВЛО у пациентов с трофическими расстройствами кожи наблюдается более быстрое купирование субъективных и объективных признаков хронического заболевания вен. Следует отметить, что при ЭВЛО у пациентов с открытыми трофическими язвами разница в сроках заживления составляла более 30 суток.

В главе 5 исследована безопасность и переносимость ЭВЛО в сравнении с комбинированной флебэктомией. В ней подробно оценена частота хирургических и анестезиологических осложнений в основной и группе сравнения, приведена оценка переносимости процедур ЭВЛО и стволовой флебэктомии. Доказано на основании объективных признаков, что процедура ЭВЛО переносится больными достоверно лучше. Согласно полученным в ходе исследования результатам, автором предложен алгоритм лечения пациентов с хроническим заболеванием вен при использовании ЭВЛО.

Заключение и выводы логичны и вытекают из содержания работы.

Особенно интересны и важны следующие практические выводы и рекомендации:

- При лечении пациентов с варикозной болезнью нижних конечностей с диаметром венозного ствола менее 1 см ЭВЛО с использованием длины волны 1470 нм демонстрирует 100%-ю эффективность. При диаметре венозного ствола 1 см и более существует риск неудачи выполнения ЭВЛО и реканализации облитерированной вены в отдаленном периоде.
- При лечении пациентов с варикозной болезнью нижних конечностей с клиническим классом С2,3 ЭВЛО с использованием длины волны 1470 нм обладает преимуществом перед флебэктомией, связанным с более быстрым исчезновением жалоб пациентов и отеков голени. При лечении пациентов с

варикозной болезнью нижних конечностей с клиническим классом С4,5,6 ЭВЛО с использованием длины волны 1470 нм обладает преимуществом перед флебэктомией, связанным с более быстрым исчезновением жалоб пациентов, отеков голеней и уменьшением трофических расстройств, особенно значительным при исходном наличии трофических язв большой площади.

- Риск тяжелых осложнений является одинаково низким как при выполнении ЭВЛО с использованием длины волны 1470, так и при выполнении флебэктомии, однако флебэктомия сопровождается более высокой частотой развития гематом и нарушений кожной чувствительности, риском развития осложнений спинальной анестезии, и более частыми жалобами на боли в зоне вмешательства в послеоперационном периоде.

- При диаметре венозного ствола более 1 см методом выбора радикального лечения варикозной болезни является комбинированная флебэктомия. ЭВЛО с использованием длины волны 1470 нм может быть выполнена у таких пациентов, однако риск реканализации облитерированного ствола составляет 6%, что требует выполнения УЗАС-контроля в течение года и повторного вмешательства при необходимости. При диаметре венозного ствола менее 1 см методом выбора радикального лечения является ЭВЛО с использованием длины волны 1470 нм, обеспечивающая более быстрое купирование симптомов хронической венозной недостаточности и более высокое качество жизни пациентов в послеоперационном периоде.

- Особо предпочтительно выполнение ЭВЛО с использованием длины волны 1470 нм при диаметре венозного ствола менее 1 см пациентам старшей возрастной группы и при наличии трофических язв площадью более 10 см².

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций: четко сформулированная цель исследования, грамотно поставленные задачи, последовательное их решение, позволили Е.Е. Наумовой выполнить законченное научное исследование. Автор последовательно подошел к достижению цели работы. Число включенных в исследование пациентов – 147, в работе применены современные методы обследования, в том

числе данные о состоянии венозной системы нижних конечностей, функционировании клапанного аппарата, полученные на основании метода ультразвукового ангиосканирования.

Статистический анализ проведен с применением современных программ, позволяющих оценить группы пациентов на предмет их сопоставимости, что дало возможность автору провести качественный сравнительный анализ и получить достоверные результаты. При исследовании количественных признаков для сравнения 2 групп использовали t-критерий Стьюдента, а при малой численности групп - непараметрический критерий Манна-Уитни, для сравнения показателей внутри одной группы в разные моменты времени - парный критерий Стьюдента. При исследовании качественных признаков для сравнения 2 групп использовали Z-критерий и поправку Йейтса, для сравнения показателей внутри одной группы в разные моменты времени - критерий Мак-Нимара.

Так как основные положения диссертации, выводы и практические рекомендации подтверждены результатами клинических и инструментальных исследований на достаточном клиническом материале, наглядно иллюстрированы, их достоверность и научная обоснованность не вызывает сомнений.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций: Е.Е. Наумова в диссертационной работе исследовала эффективность и безопасность эндовазальной лазерной облитерации подкожных и перфорантных вен с использованием длины волны 1470 нм в сравнении с комбинированной флебэктомией при лечении пациентов с варикозной болезнью. Автором на основании обширного клинического материала доказано, что применение ЭВЛО характеризуется достоверно меньшим травматическим повреждением тканей конечности и, вследствие этого, более быстрым купированием отеков и жалоб больных и заживлением трофических язв больших размеров.

Диссертантом показано, что наибольшее преимущество ЭВЛО с использованием длины волны 1470 нм перед флебэктомией не у молодых

пациентов с начальными проявлениями варикозной болезни, а, наоборот, у больных старше 40 лет с сильным расширением стволов подкожных вен, и особенно - при наличии открытых трофических язв большой площади, что дает возможность эффективного лечения наиболее сложной категории пациентов пожилого и старческого возраста, у которых часто встречаются венозные трофические расстройства, а проведение классических операций может быть сопряжено с большим риском из-за наличия тяжелой соматической патологии.

Результаты проведенных исследований внедрены в клиническую практику хирургического отделения ГБУЗ г. Москвы «ГКБ № 24 Департамента здравоохранения г. Москвы», отделения сердечно-сосудистой и эндокринной хирургии ФГБУ «Клинической больницы №1» УДП РФ (Волынской) и программу обучения клинических ординаторов и интернов кафедры общей хирургии и лучевой диагностики РНИМУ им. Н. И. Пирогова.

Вышесказанное подтверждает, что нет никаких сомнений в том, что проведенное исследование является важным для науки и практического здравоохранения, и конкретно – для флебологии и сосудистой хирургии. Прослежена зависимость эффективности метода ЭВЛО от диаметра венозного ствола подкожных вен, его переносимость пациентами, а также результаты лечения пациентов с помощью ЭВЛО и флебэктомии в зависимости от возраста, класса заболевания по СЕАР. Определена категория пациентов, для которых наиболее предпочтительным будет являться метод ЭВЛО, как наиболее безопасный и эффективный, разработан и предложен алгоритм применения ЭВЛО с длиной волны 1470 нм в комплексном лечении пациентов с варикозной болезнью нижних конечностей.

Основные результаты диссертации достаточно полно изложены в научной печати: по теме диссертации опубликовано 6 работ, 5 из них – в журналах, рекомендованных ВАК. Результаты диссертационной работы Е.Е. Наумовой доложены и обсуждены на 5 конгрессе московских хирургов «Неотложная и специализированная хирургическая помощь» 21-22 мая 2013.

Автореферат соответствует содержанию диссертации, полно и правильно

передает ее основные положения.

Принципиальных замечаний по диссертации нет. Диссертационное исследование соответствует критериям, установленным Положением о порядке присуждения ученых степеней №842 от 24.09.2013 г.

Заключение

Исходя из вышесказанного, следует отметить, что диссертационная работа Е.Е. Наумовой «Эндовазальная лазерная облитерация в лечении варикозной болезни нижних конечностей» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, является законченным самостоятельным научно-квалифицированным исследованием, содержащим новое решение актуальной научной задачи, имеющей важное значение для сосудистой хирургии – улучшение результатов лечения пациентов с варикозной болезнью нижних конечностей.

Диссертация Наумовой Елены Евгеньевны полностью соответствует критериям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Доктор медицинских наук, профессор кафедры

факультетской хирургии №2

ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный

медицинский университет им. И.М. Сеченова»

Министерства здравоохранения

Российской Федерации



А.Ю. Крылов

«14» 08 2016 г.

Адрес: 119048, г. Москва,

ул. Доватора, д. 15,

Тел.: 8 (499) 246-69-23

E-mail: surgery2@live.ru



Конверченка О.В.