

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор ФГБОУ ВО

«Российский университет медицины»

Минздрава России,

профессор Н.И. Крихели



«12»

02

2024 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Красавина Геннадия Владимировича на тему «Возможности эндоваскулярных методов в лечении синдрома тазового венозного полнокровия», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность темы выполненной работы

Синдром тазового венозного полнокровия, рассматриваемый в настоящее время в качестве частой причины развития хронической тазовой боли у женщин, является одной из актуальных и сложных проблем современной флебологии. Патологический ретроградный кровоток в гонадных, параметральных, маточных венах создает условия для развития стойкой тазовой венозной гипертензии, клиническим фенотипом которой является синдром тазового венозного полнокровия.

Эндоваскулярные вмешательства на гонадных венах, ликвидирующие рефлюкс крови в гонадных венах, приводят к уменьшению патологической емкости тазовых венозных сплетений и, как следствие, значительному купированию основного и наиболее тяжелого проявления синдрома тазового венозного полнокровия – хронической тазовой боли.

В настоящее время разработаны и успешно используются в клинической практике различные варианты эндоваскулярных операций на гонадных венах, включающие применение флехосклерозирующих препаратов, сочетание имплантации спиралей и пенной склерооблитерации, комбинация спиральной эмболизации гонадных вен и притоков внутренних подвздошных вен.

Несмотря на значительные успехи в эндоваскулярном лечении пациентов с синдромом тазового венозного полнокровия, многие аспекты применения эндовазальных вмешательств на тазовых венах остаются нерешенными. Не изучены причины неудовлетворительных результатов эндоваскулярной эмболизации гонадных вен спиральями, не определены особенности лечения пациентов с сочетанием синдромов тазового венозного полнокровия и Мея-Тёрнера. Отсутствует унифицированный подход к применению эндоваскулярных и хирургических вмешательств на гонадных венах у пациентов с синдромом тазового венозного полнокровия.

Изучение особенностей применения эндоваскулярных вмешательств на гонадных венах в лечении синдрома тазового венозного полнокровия с учетом конституциональных особенностей пациентов и анатомических вариантов их строения имеет значительную научно-практическую ценность, а актуальность проведенного исследования не вызывает сомнений.

Научная новизна исследования и практическая ценность работы

На основании результатов проведенного исследования разработаны четкие показания к применению эндоваскулярных методов лечения и их сочетаний при синдроме тазового венозного полнокровия. Изучены причины неудовлетворительных результатов эндоваскулярной эмболизации гонадных вен спиральями, усиления тазовых болей после применения данной лечебной методики и разработаны мероприятия по их предотвращению. Доказано, что выполнение спиральной эмболизации гонадных вен с учетом конституциональных особенностей пациентов и вариантов анатомического строения тазовых вен сопровождается купированием симптомов заболевания в 95,5% наблюдений.

Исследованы возможности эндоваскулярной эмболизации притоков внутренних подвздошных вен спиральями в коррекции пельвио-перинеального венозного рефлюкса, доказана низкая эффективность этой методики в ликвидации вульварного и перинеального варикоза. Установлено, что выполнение эндоваскулярного стентирования подвздошных вен при сочетании синдромов Мея-Тернера и тазового венозного полнокровия недостаточно для купирования венозной тазовой боли и других симптомов заболевания, в таких случаях требуются сочетанные вмешательства на подвздошных и гонадных венах. Разработан алгоритм применения эндоваскулярных и эндоскопических вмешательств при различной патологии вен таза и промежности.

Проведенные исследования позволили достичь цели – разработать единую тактику применения эндоваскулярных методов в лечении синдрома тазового венозного полнокровия с учетом конституциональных особенностей пациентов, анатомии и морфо-функциональных изменений тазовых вен. Это позволяет улучшить результаты лечения данной категории больных. Научные положения диссертации могут служить базисом для дальнейшего изучения этой проблемы.

Результаты работы внедрены в повседневную практику хирургических отделений ГБУЗ ЯО «Клиническая больница им. Н.А. Семашко» и ГБУЗ г. Москвы «Городская клиническая больница №1 им. Н.И. Пирогова». Материалы исследований и основные положения работы используют при чтении лекций и проведении практических занятий со студентами на кафедре факультетской хирургии №1 лечебного факультета, врачами-хирургами на курсе сердечно-сосудистой хирургии и хирургической флебологии ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, кафедре госпитальной хирургии и кафедре хирургии ИНПО ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России.

Материалы диссертационной работы представлены на XXXIV Международной конференции «Перспективы развития сосудистой хирургии в стране и её регионах» (Ярославль, 2018), XXIV Всероссийском съезде сердечно-сосудистых хирургов (Москва, 2018), XXXV Международной конференции «Внедрение высоких технологий в сосудистую хирургию и флебологию» (Санкт-

Петербург, 2019), XIII научно-практической конференции «Актуальные вопросы флебологии» (Ярославль, 28-31 мая 2020), XIV Научно-практической конференции Ассоциации флебологов России «Актуальные вопросы флебологии» (Казань, 26-29 мая 2022). Материалы диссертации были представлены и рекомендованы к защите на заседании ученого совета ФГБОУ ВО ЯГМУ МЗ РФ 23 декабря 2022 года.

Полнота изложения основных результатов диссертационного исследования в научной печати

По теме диссертации опубликовано 11 печатных работ, 3 из них в рецензируемых научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования России для публикации результатов диссертационных работ на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, 6 публикаций индексируются международной цитатно-аналитической базой данных Scopus, 2 тезиса докладов в сборниках научных конференций.

Содержание работы и достоверность полученных результатов, научных положений, выводов и практических рекомендаций

Диссертационная работа выполнена на высоком научно-методическом и практическом уровне. Достоверность результатов исследования подтверждается представленным автором материалом.

Диссертация построена по традиционному образцу и представлена в виде рукописи. Работа изложена на 163 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственного материала, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Содержит 25 таблиц, 40 рисунков и 2 клинических примера. Список литературы включает 36 работ отечественных авторов и 136 зарубежных публикаций.

Во введении автор лаконично и убедительно обосновал актуальность исследования, сформулировал цель работы и задачи, решение которых было

необходимо для ее достижения, раскрыта научная новизна и научно-практическая значимость работы, четко изложены основные положения, выносимые на защиту.

Первая глава диссертации посвящена обзору современной литературы, в котором всесторонне изучены современные проблемы диагностики и лечения синдрома тазового венозного полнокровия, результаты применения различных эндоваскулярных методов лечения тазовой венозной недостаточности. Проведен анализ наиболее значимых ранних публикаций по теме диссертационного исследования.

Во второй главе диссертации подробно представлена структура проведенного исследования, детально описана сформированная Красавиным Г. В. выборка пациентов. Автор использовал критерии включения и исключения, которые позволили получить репрезентативную выборку пациентов, вполне отражающую целевую популяцию пациентов. Объективность исследования, в том числе, обеспечена большим объемом клинического материала и длительным сроком послеоперационного наблюдения.

Методы статистического анализа детально описаны и позволяют не сомневаться в достоверности полученных результатов. Методология и дизайн исследования в полной мере соответствуют его цели.

В главах собственного материала автор последовательно излагает основные результаты исследования.

В заключении Красавин Геннадий Владимирович обобщает результаты проведенного исследования и соотносит их с работами других авторов. Завершается раздел обоснованием алгоритма выбора эндоваскулярных и хирургических вмешательств на гонадных и подвздошных венах в лечении синдрома тазового венозного полнокровия.

Выводы и практические рекомендации аргументированы и закономерно следуют из полученных результатов.

В целом, работа обладает внутренним единством, что определяется наличием последовательно реализованного детализированного плана, оптимальной методологией, взаимосвязью выводов и поставленных задач.

Результаты диссертационной работы могут быть использованы в работе отделений, занимающихся лечением заболеваний вен таза, синдрома тазового венозного полнокровия.

Диссертация изложена грамотным научным языком, хорошо структурирована, имеет четкую логическую последовательность изложения материала. Автореферат полностью отражает суть работы и содержит наиболее значимые ее результаты.

Замечания

По диссертационной работе Красавина Геннадия Владимировича на тему «Возможности эндоваскулярных методов в лечении синдрома тазового венозного полнокровия» принципиальных замечаний нет.

Заключение

Диссертация Красавина Геннадия Владимировича на тему «Возможности эндоваскулярных методов в лечении синдрома тазового венозного полнокровия», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия, является самостоятельно выполненной, законченной научно-квалификационной работой, в которой в результате проведенных исследований решена актуальная научная задача для современной сердечно-сосудистой хирургии – разработка тактики применения эндоваскулярных вмешательств на тазовых венах в лечении синдрома тазового венозного полнокровия с учетом конституциональных особенностей пациентов и вариантов анатомического строения тазовых вен.

По своей актуальности, научной новизне, объему и глубине выполненных исследований, практической значимости полученных результатов, представленная диссертационная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842,

предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Красавин Геннадий Владимирович, достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры хирургических болезней и клинической ангиологии стоматологического факультета научно-образовательного института стоматологии имени А.И. Евдокимова ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, протокол № 3 от «09» февраля 2024 г.

Профессор кафедры хирургических болезней и клинической ангиологии стоматологического факультета научно-образовательного института стоматологии имени А.И. Евдокимова ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, доктор медицинских наук (3.1.9 Хирургия), профессор

Шиманко Александр Ильич

Адрес: 127006, г. Москва, ул. Долгоруковская, д. 4
Телефон: +7 (495) 609-67-00, E-mail: msmsu@msmsu.ru

Подпись д.м.н., профессора
Шиманко Александра Ильича «заверяю»
Ученый секретарь ФГБОУ ВО
«Российский университет медицины» Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор



Васюк Юрий Александрович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 127006, г. Москва, ул. Долгоруковская, д. 4
Телефон: +7 (495) 609-67-00, E-mail: msmsu@msmsu.ru