

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Упорова Михаила Михайловича
«Сравнение эффективности и безопасности различных методов лечения
пациентов с тромбофлебитом поверхностных вен нижних конечностей»,
представленной на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности**

3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность, научная и практическая значимость работы обусловлена тем, что частота встречаемости тромбофлебита поверхностных вен нижних конечностей, на фоне варикозной болезни вен нижних конечностей среди населения достаточно велика. Количество осложнений, возникающих при несвоевременно начатом лечении, также находится на высоком уровне. Вопрос выбора наиболее эффективной и безопасной тактики лечения пациентов с ТФПВ является актуальным в настоящий момент. Многочисленные исследования показывают изменение парадигмы лечения тромбофлебита поверхностных вен нижних конечностей в течение нескольких лет: на смену активной хирургической тактике пришла комплексная консервативная терапия. Помимо основных целей лечения ТФПВ таких как, профилактика рецидива и прогрессирования, а также купирование воспалительного процесса, малоизученным остаются такие показатели как, качество жизни пациентов и фармакоэкономическая характеристика различных тактик лечения.

Научная новизна представленного в автореферате диссертационного исследования заключалась в том, что в представленной работе проведена оценка и сравнение фармакоэкономических характеристик различных тактик лечения тромбофлебита поверхностных вен нижних конечностей. Выполнена оценка динамики качества жизни пациентов на протяжении всего периода наблюдения при помощи опросника CIVIQ 2 и ВАШ. Проведен анализ «затраты-эффективность» исследуемых методов лечения и оценка сравнительной эффективности фармакотерапии, кроссэктомии в сочетании с фармакотерапией и флебэктомии в сочетании с фармакотерапией у пациентов с ТФПВ нижних конечностей на основе математического моделирования.

Исследование проводилось в два этапа: ретроспективный анализа результатов лечения пациентов с ТФПВ и проспективное исследование, в котором изучались результаты лечения пациентов с применением различных тактик ведения. Диссертационное исследование включает 416 пациентов в ретроспективной части исследования, которым было выполнено оперативное

вмешательство в различных объемах с 2015 по 2019 гг. В проспективную часть исследования было включено 86 пациентов, которых разделили на 3 группы в зависимости от выбранной тактики лечения. В начале наблюдения, а также в различные сроки на протяжении исследования, в проспективной группе пациентам выполнялось УЗ-исследование вен нижних конечностей, а также оценка показателей качества жизни по визуально-аналоговой шкале (ВАШ) и по опроснику CIVIQ 20.

Также был проведен фармакоэкономический анализ проведенного лечения в проспективной части исследования. На основании данных, полученных в ходе выполнения исследования, была предложена модификация алгоритма выбора метода лечения, обеспечивающая максимальную эффективность по изученным показателям (болевого, психологическому, физическому, социальному факторам и показателям ВАШ). Были построены деревья решений, предсказывающие показатели болевого, психологического, физического, социального факторов и значения ВАШ на каждый из контрольных дней (7, 14, 28 и 45) в зависимости от выбранного метода лечения. По результатам исследования, автором установлено, что статистически значимых различий в группах сравнения не выявлено ($p=1,0000$). Все рассматриваемые методы лечения сопоставимы между собой по эффективности и безопасности.

Анализ динамики (с поправками на пол и возраст пациентов) болевого, психологического, физического, социального факторов и показателей ВАШ по сравнению с исходными показателями внутри каждой группы установил, что в группе фармакотерапии статистически значимые изменения психологического фактора наблюдались уже на 7-й контрольный день ($p=0,024$), в то время как в группах кроссэктомии и флебэктомии только на 14-е сутки. В группах фармакотерапии ($p=0,001$) и флебэктомии ($p=0,005$) быстрее чем в группе кроссэктомии происходила нормализация по социальному фактору, так как статистически значимые отличия по сравнению с исходными значениями были выявлены уже на 7-й контрольный день и в то время, как в группе кроссэктомии на 14-е сутки.

Сравнение количества осложнений, характерных для оперативного вмешательства, не выявило статистически значимых отличий ($p=0,7$). Статистически значимых отличий в наличии сопутствующих заболеваний ($p=0,406$) и отличий в стадиях ТФПВ (острая, стихающая, стихшая) ($p=0,572$) у изучаемых групп обнаружено не было. Были выявлены статистически значимые отличия ($p=0,001$) в возрастной структуре групп кроссэктомии и флебэктомии. По остальным показателям, пациенты, формирующие группы фармакотерапии, кроссэктомии и флебэктомии были схожи.

Эффективность терапии по показателю наличия рецидива/прогрессирования

заболевания на протяжении 3-х месяцев после окончания лечения статистически значимо не отличалась ($p=1.000$). На основании данных, полученных в ходе выполнения исследования, была предложена модификация алгоритма выбора метода лечения, обеспечивающая максимальную эффективность по изученным показателям (болевого, психологическому, физическому, социальному факторам и показателям ВАШ).

По результатам математического моделирования, было выявлено, что у 40 пациентов (46,5%) предлагаемая тактика лечения совпала с используемой, по результатам моделирования 46 (53,5%) пациентам были рекомендованы другие методы лечения. Среди пациентов, у которых вариант проведенного лечения совпадает с лечением, предложенным по результатам математического моделирования, наблюдается более быстрое улучшение ряда изучаемых параметров (физического, социального факторов и показателей ВАШ) и сопоставимая эффективность по болевому и психологическому факторам, что доказывает большую эффективность применения предварительного математического прогнозирования на исход лечения.

Использованная выборка пациентов и применённые современные методы исследования и статистического анализа полностью соответствуют поставленным задачам диссертационной работы.

Положения диссертации отражены в достаточном количестве публикаций в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки, а также в изданиях, входящих в международную цитатно-аналитическую базу данных Scopus. Необходимо отметить, что основные результаты диссертационного исследования были доложены и обсуждены на научно-практических конгрессах всероссийского уровня.

Принципиальных замечаний по автореферату нет. Автореферат написан ясно и логично, выводы вытекают из результатов работы и соответствуют целям и задачам исследования.

Заключение

Анализ автореферата позволяет сделать вывод, что диссертация Упова Михаила Михайловича «Сравнение эффективности и безопасности различных методов лечения пациентов с тромбофлебитом поверхностных вен нижних конечностей», является законченной научно-квалификационной работой, которая посвящена научной проблеме выбора наиболее эффективного и безопасного метода лечения пациентов с тромбофлебитом поверхностных вен нижних конечностей. По методическому уровню проведенного исследования, научной новизне и практической значимости работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного

постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Упоров Михаил Михайлович, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Заведующий отделением сосудистой хирургии
Государственного бюджетного учреждения Рязанской области
«Областная клиническая больница»,
доктор медицинских наук

Андрей Александрович Егоров

29.03.2024

*подпись заверяю
спец по перс
Киселева Ю.В.*

