

ОТЗЫВ

**официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора
Шиманко Александра Ильича на диссертацию
Егоровой Евгении Александровны
«Миниинвазивное лечение телеангиэктазий на лице», представленную на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности
3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия**

Актуальность темы исследования

Актуальность, научная и практическая значимость работы обусловлена тем, что диссертационная работа Егоровой Е.А. посвящена изучению важной проблемы сердечно-сосудистой хирургии – улучшению результатов лечения сосудистых поражений лица путем индивидуального подбора метода облитерации телеангиэктазий.

Согласно эпидемиологическим исследованиям, одним из самых распространенных вариантов сосудистой патологии в популяции являются телеангиэктазии, частота выявляемости которых достигает 70-80%.

Телеангиэктазии – это перманентное невоспалительное расширение поверхностных сосудов кожи, возникающее вследствие нарушения иннервации сосудистой стенки, формирующееся в результате эндогенного выделения вазоактивных веществ, влияния гликопротеина эндоглина и фактора роста эндотелия сосудов, а также воздействия экзогенных триггеров.

Одним из предлагаемых вариантов коррекции данного вида сосудистой патологии является их чрескожная облитерация.

На текущий момент накоплен определённый объём научных исследований, посвящённых использованию технологий селективного фототермолиза. Однако, ввиду относительной новизны метода, его практическое применение продолжает динамично развиваться, регулярно появляются и внедряются новые модифицированные приборы.

Таким образом, выбранная тема диссертации является актуальной. В этой связи логично определена цель исследования, заключающаяся в улучшении результатов лечения сосудистых поражений лица путем индивидуального подбора

метода облитерации на основании сравнительного исследования эффективности неодимового лазера и аппарата с E-Light-технологией.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Научная новизна диссертационного исследования заключается в том, что в рамках выполнения работы была проведена комплексная оценка эффективности и безопасности удаления телеангиэктазий на Nd:YAG лазере с длиной волны 1064 нм и технологией MicroPulse 650 мкс, а также, на устройстве с E-Light-технологией, представляющей синергизм IPL и радиочастотного RF-воздействия, с объективным контролем динамики полученных изменений в раннем и позднем постпроцедурном периоде.

Реализовано сравнение 2 представленных методик устранения сосудистых патологий лица по вопросам долгосрочности сохранения результатов облитерации телеангиэктазий и частоте возникновения постпроцедурных осложнений.

Выполнена сравнительная оценка изменения качества жизни пациентов, получавших лечение сосудистых поражений лица Nd:YAG лазером и пациентов, в лечении которых использовалась E-Light-технология, в раннем и отдаленном периоде с применением валидированного опросника SF-36. Осуществлена межгрупповая сравнительная оценка интенсивности болевых ощущений пациентов во время удаления телеангиэктазий.

На основании проведенного исследования установлено, что облитерация телеангиэктазий на Nd:YAG - лазере с длиной волны 1064 нм и длительностью импульса 650 мкс показала более высокую эффективность в отношении снижения телеангиэктазий в раннем и позднем постпроцедурном периоде, а также более значимое улучшение психологического компонента качества жизни.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Проведенное исследование представляет собой важный вклад в практические аспекты представления о пациентах с сосудистыми

мальформациями.

Оценка эффективности лечения телеангиэктазий, анализ осложнений облитерации, установленная взаимосвязь интенсивности воздействия и изменения болевых ощущений во время сеансов селективного фототермолиза, а также изменения качества жизни пациентов при сравнении 2 представленных методик позволяет врачам по профилю сосудистая хирургия, флебология, дерматовенерология и косметология выбирать правильный тип устройства для решения конкретной терапевтической задачи, адекватно прогнозируя длительность реабилитации, кратность и количество процедур, получаемые ближайшие и отсроченные эффекты, тем самым повышая комплаенс пациентов.

Результаты диссертационного исследования доложены на региональных, всероссийских, международных и зарубежных конференциях.

Опубликовано 11 печатных работ, полноценно отражающих основные положения диссертации, в том числе 6 статей в журналах перечня ВАК при Минобрнауки России, из них 5 публикаций изданы в журналах, входящих в цитатно-аналитические базы данных Scopus и Web of Science.

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность отделения сосудистой хирургии поликлиники РязГМУ, а также в научно-исследовательскую деятельность кафедры сердечно-сосудистой, рентгенэндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики РязГМУ Минздрава России и кафедры дерматовенерологии и лабораторной диагностики РязГМУ Минздрава России.

Достоверность и обоснованность результатов исследования

Представленные в работе научные положения, выводы и рекомендации характеризуются высокой степенью обоснованности, обусловленной четко сформулированной целью и задачами исследования, а также использованием адекватных и современных методов анализа на каждом этапе работы.

Обоснованность результатов обеспечена достаточным объемом исследований, корректным применением статистических методов обработки данных и тщательным анализом современной отечественной и зарубежной

литературы по теме диссертации. Применение современных методов диагностики и лечения, а также систематический анализ результатов миниинвазивного лечения телеангиэктазий способствуют укреплению обоснованности полученных выводов.

Оценка содержания и оформления диссертации

Настоящая диссертационная работа изложена на 120 страницах и включает в себя следующие разделы: введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, результаты исследования, обсуждение, выводы, практические рекомендации, список сокращений, список литературы. Диссертация иллюстрирована 29 рисунками и 17 таблицами. Список литературы представлен 122 источниками, из них 18 отечественных и 104 зарубежных авторов.

Введение содержит всю необходимую информацию, включая описание актуальности проблемы возникновения и вариантов современной коррекции телеангиэктазий, степень разработанности темы, цель, задачи исследования, научную новизну, теоретическую и практическую значимость работы, представлены основные положения, выносимые на защиту, изложены сведения об апробации.

Литературный обзор включает подробный анализ истории развития лазерных технологий и IPL – систем, результаты ранее проводимых исследований, информацию о наиболее часто встречаемых осложнениях после удаления телеангиэктазий. В целом, литературный обзор написан научным языком, логичен и последователен. Литературный обзор основан на анализе большого количества отечественных и зарубежных источников. Автором в анализе были учтены как основополагающие работы, так и современные данные.

Глава материалы и методы хорошо структурирована на разделы, содержит подробное описание дизайна и методов исследования.

Третья и четвёртая главы посвящены описанию результатов проведенного исследования и их обсуждению.

Проведённое исследование позволило сопоставить эффективность двух методов облитерации телеангиэктазий на лице - с применением Nd:YAG-лазера

(длина волны 1064 нм, длительность импульса 650 мкс) и аппарата с технологией E□Light (синергия IPL + RF). Анализ динамики количества телеангиэктазий на протяжении 6 месяцев после двух сеансов лечения выявил статистически значимые различия между группами, подтверждающие неодинаковую эффективность сравниваемых методик.

На протяжении всего постпроцедурного периода неодимовый лазер показывал более высокие результаты: через 1 месяц после двух сеансов лечения эффективность процедуры в первой группе исследования относительно общего количества телеангиэктазий была выше на 22,1%, через 3 – на 24,2%, через 6 месяцев – на 39,1%. Относительно телеангиэктазий на коже щек эффективность была выше: через 1 месяц - на 19,3%, через 3 – на 25,2%, через 6 – на 43,1%; относительно телеангиэктазий на коже носа эффективность была выше: через 1 месяц на 22,0%, через 3 – на 19,7%, через 6 – на 31,4%. Полученные данные подтверждают, что неодимовый лазер обеспечивал более стойкий результат на всех этапах наблюдения, причём разница в эффективности нарастала к 6 месяцу.

Применение короткого импульса 650 мкс обеспечило оптимальный баланс между реализацией селективного фототермолиза и минимизацией повреждения окружающих тканей, о чем свидетельствует меньшее количество полученных осложнений в 1 группе исследования, где постпроцедурные гематомы появились у 1 пациента - (2%), а во второй - у 4 пациентов (8%). На 7-10 сутки с момента возникновения осложнений наблюдался их спонтанный регресс. Кроме того, у одного пациента (2%) во второй группе развилась гипопигментация, без тенденции к репигментации в течение периода наблюдения. Из-за отсутствия жалоб на данный эстетический нюанс со стороны пациента лечение данного осложнения не проводилось.

По результатам оценки болевых ощущений по визуально-аналоговой шкале было установлено, что в обеих группах исследования 1 сеанс облитерации был для пациентов статистически значимо менее болезненный, чем 2 сеанс (группа 1: 1 сеанс - $3,65 \pm 1,05$, 2 сеанс $4,92 \pm 1,64$ ($p < 0,001$); группа 2: 1 сеанс - $7,62 \pm 1,21$, второй сеанс – $8,34 \pm 1,14$ ($p < 0,001$)). Также, при сравнении двух групп между собой было

выявлено, что облитерация на неодимовом лазере была для пациентов статистически значимо менее болезненной во время первого (группа 1 - $3,65 \pm 1,05$, группа 2 - $7,62 \pm 1,21$ ($p < 0,001$)) и второго сеанса лечения (группа 1 - $4,92 \pm 1,64$, группа 2 - $8,34 \pm 1,14$ ($p < 0,001$)).

Результаты оценки изменения физического компонента качества жизни пациентов после процедур облитерации телеангиэктазий, согласно данным опросника SF-36, при сравнении двух групп исследования не имели статистической значимости, также не отмечалось статистически значимого изменения качества жизни пациентов в постпроцедурном периоде, что говорит об отсутствии влияния телеангиэктазий на физическое состояние пациентов.

В течение всего постпроцедурного периода, у пациентов, проходивших лечение на Nd:YAG-лазере, отмечался более высокий процент улучшения качества жизни по психологическому компоненту здоровья на каждом этапе наблюдения, чем в группе, получавшей лечение устройством с технологией E-Light. Так, например, после 1 процедуры разница составила - 1,5% перед 2 процедурой - 10,3% после 2 процедуры - 11,3%, через 1 месяц - 10,5%, через 3 месяца - 17,1%, через 6 месяцев - 17,6%.

Замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний по диссертационному исследованию Егоровой Е.А. нет.

Заключение

Диссертация Егоровой Евгении Александровны «Миниинвазивное лечение телеангиэктазий на лице» является законченной, самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой решена научная задача улучшения результатов лечения телеангиэктазий лица путем индивидуального подбора метода облитерации, что является важным моментом для сердечно-сосудистой хирургии.

По совокупности актуальности проблемы, научной новизны, практической значимости и объему выполненных исследований диссертационная работа

полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Егорова Евгения Александровна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

профессор кафедры хирургических болезней и клинической ангиологии Научно-образовательного института клинической медицины им. Н.А. Семашко Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации

доктор медицинских наук, профессор

Шиманко Александр Ильич

« 27 » 04 2026 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Шиманко Александра Ильича
«ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации

доктор медицинских наук

Раснер Павел Ильич

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

Адрес: 127006, Москва, ул. Долгоруковская, 4

E-mail: info@rosunimed.ru, телефон: +7(495) 609-67-00