

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель генерального директора по научной и образовательной деятельности федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кандидат медицинских наук

Пулин А.А.

«*24*» *04* 2026 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Климаковой Юлии Рашидовны на тему «Показатели эндотелиальной дисфункции при различных видах миниинвазивного лечения варикозного расширения подкожных вен нижних конечностей», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность диссертационной работы

Варикозное расширение вен нижних конечностей (ВРВНК) представляет собой хроническое, полиэтиологическое заболевание венозной системы, сопровождающееся нарушением венозного оттока и стойкой венозной гипертензией. Данная патология затрагивает преимущественно трудоспособное население, формируя значимую медико-социальную проблему.

Теория эндотелиальной дисфункции рассматривается как одна из ведущих патогенетических концепций, объясняющих развитие и прогрессирование варикозной трансформации вен нижних конечностей.

Определение маркеров эндотелиальной дисфункции и дисплазии соединительной ткани при варикозной болезни (ВБ) позволяет не только объективизировать степень эндотелиальных нарушений, но и прогнозировать прогрессирование заболевания, индивидуализировать подход к лечению и оценивать эффективность проводимой терапии, в том числе миниинвазивных вмешательств. Данное направление приобретает особую актуальность в свете расширения спектра малотравматичных методов коррекции варикозной болезни нижних конечностей.

На сегодняшний день при оперативном лечении ВРВНК применяют преимущественно миниинвазивные методы лечения. Самым распространенным из них является метод эндовазальной лазерной коагуляции (ЭВЛК). Однако в арсенале лечения варикозно расширенных притоков на сегодняшний день остаются склеротерапия и минифлебэктомия. Данным методам присущ ряд нежелательных послеоперационных событий (пигментация, венозные тромбоэмболические осложнения, экхимозы, боль, уплотнения, вторичные телеангиэктазии, парестезии и др.).

Учитывая некоторые негативные последствия оперативных вмешательств, а также возможных послеоперационных осложнений в виде косметических дефектов, особенностей течения реабилитационного периода, решение данной проблемы не теряет своей значимости, оставаясь крайне актуальным и по сей день.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В работе на основании проведенного исследования установлено, что у пациентов после хирургического лечения варикозного расширения подкожных вен нижних конечностей отмечается снижение выраженности эндотелиальной дисфункции.

Пациенты в общей группе, которым проводилось склерозирование варикозно расширенных притоков, отличались снижением уровней ТИМР-1 и sP-селектина через 1 месяц после операции. В подгруппе пациентов, принимающих препараты микронизированной очищенной флавоноидной

фракции после склерозирования, выявлено снижение уровня ТИМП-1 через 1 месяц после операции, а в подгруппе, где пациенты не принимали препараты после склерозирования, – снижение уровня sP-селектина через 1 месяц после операции.

Выявлено, что фактором риска развития гиперпигментации после хирургического лечения варикозного расширения подкожных вен нижних конечностей было применение склерозирования варикозно расширенных притоков без приема препаратов микронизированной очищенной флавоноидной фракции.

Доказано, что качество жизни (КЖ) пациентов по данным опросников CIVIQ-20 и SF-36 улучшалось через 6 месяцев после проведения ЭВЛК и удаления варикозно расширенных притоков. В подгруппе склерозирования на всех этапах периода наблюдения отмечалось улучшение показателя психологического компонента здоровья. Также на 3 и 7 день после операции в подгруппе минифлебэктомии КЖ по данному показателю в среднем снижалось вследствие травматичности вмешательства, а в подгруппе склерозирования – повышалось.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность научных положений, результатов и выводов отражают тщательный анализ современной литературы и предшествующие исследования по теме диссертации, достаточное количество пациентов, участвующих в исследовании, с формированием однородных групп для диагностической оценки и анализа клинических данных.

Использованы современные методы инструментальной диагностики, выполнен анализ отдаленных результатов оперативного лечения. Полученные данные прошли корректную статистическую обработку в соответствии с принципами доказательной медицины.

Выдвинутые научные положения, выводы, практические рекомендации объективно обоснованы, соответствуют цели диссертации, поставленным задачам

и отображают главные итоги научного труда. Работа имеет важное значение для диагностики и лечения пациентов с варикозной болезнью нижних конечностей и вносит существенный вклад в развитие хирургии.

Материалы диссертации апробированы и доложены на региональных, всероссийских, международных и зарубежных конференциях.

Основные результаты диссертационного исследования изложены в 13 печатных работах, в том числе 3 публикации в изданиях, рекомендуемых ВАК при Минобрнауки России, подана заявка на изобретение, регистрационный № 2025133432.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику отделения сосудистой хирургии поликлиники Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова, в учебный процесс кафедры сердечно-сосудистой, рентгенэндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России.

Научная и практическая значимость полученных результатов

Проведена оценка показателей эндотелиальной дисфункции у пациентов с варикозным расширением подкожных вен нижних конечностей, их динамика после хирургического лечения, разных видов коррекции варикозно расширенных притоков и приема препаратов микронизированной очищенной флавоноидной фракции.

Определена частота, факторы риска осложнений хирургического лечения варикозного расширения подкожных вен нижних конечностей и их взаимосвязь с исследуемыми параметрами эндотелиальной дисфункции.

Произведена оценка качества жизни пациентов с варикозным расширением подкожных вен нижних конечностей, в том числе в зависимости от вида коррекции варикозно расширенных притоков и приема препаратов микронизированной очищенной флавоноидной фракции.

Показаны факторы риска осложнений хирургического лечения варикозного расширения подкожных вен нижних конечностей – гиперпигментации, тромбофлебита, вторичных телеангиэктазий.

Предложена и внедрена модель прогнозирования вторичных телеангиэктазий на основании уровня сосудистого эндотелиального фактора роста А, определенного до оперативного вмешательства.

Вышеизложенное позволит выполнять индивидуальный подбор варианта хирургического лечения заболевания на основании прогноза развития осложнений и состояния эндотелиальной дисфункции у пациентов.

Исследование, посвященное оценке результатов лечения пациентов с варикозным расширением подкожных вен нижних конечностей, позволило спрогнозировать риски развития послеоперационных осложнений у пациентов после различных видов миниинвазивных методов оперативного лечения, улучшить результаты лечения заболевания, обосновать индивидуальный подбор варианта хирургического лечения заболевания на основании прогноза развития осложнений и состояния эндотелиальной дисфункции.

Содержание работы, ее завершенность и оформление

Диссертационная работа написана в традиционном стиле на 148 страницах машинописного текста и состоит из введения, трех глав, заключения, выводов и практических рекомендаций. Диссертация содержит 34 таблицы, иллюстрирована 9 рисунками. Список литературы включает 221 источник, из которых 119 отечественных и 102 зарубежных авторов.

Во введении обоснована актуальность темы, указаны цель и задачи, научная новизна и научно-практическая значимость исследования, изложены основные положения, выносимые на защиту.

Первая глава (обзор литературы): приводится обзор актуальной отечественной и зарубежной литературы по вопросам этиологии и патогенеза варикозной болезни, оценка роли эндотелиальной дисфункции и применения медикаментозной коррекции этих нарушений, частота и виды осложнений после хирургического лечения варикозной болезни, а также оценка качества жизни у пациентов с варикозной болезнью после хирургического лечения.

Во второй главе (материалы и методы) подробно и четко отражены материалы и методы исследования, описаны общая структура исследования,

подробно разъяснены использованные методики и основные направления исследования. Оценены методы статистической обработки материала.

В третьей главе (результаты исследования и их обсуждение) излагаются собственные результаты.

В исследование включили 84 пациента с диагнозом ВРВНК клинических классов С1-С6, которых разделили на 4 группы по виду миниинвазивного удаления варикозно расширенных притоков и приема препаратов МОФФ: Группа 1 – пациенты, которым проводилась минифлебэктомия расширенных притоков, назначались препараты МОФФ в послеоперационном периоде. Группа 2 – пациенты, которым проводилась минифлебэктомия расширенных притоков, не назначались препараты МОФФ в послеоперационном периоде. Группа 3 – пациенты, которым проводилось склерозирование расширенных притоков полидоканолом, назначались препараты МОФФ в послеоперационном периоде. Группа 4 – пациенты, которым проводилось склерозирование расширенных притоков полидоканолом, но не назначались препараты МОФФ в послеоперационном периоде. Период наблюдения составил 6 месяцев.

В ходе проведенного исследования отмечено снижение выраженности эндотелиальной дисфункции. В группе 1 отмечено снижение ММП-9, ТИМП-1, sP-селектина и повышение NO через 7 дней и через 1 месяц после операции. В группе 3 имелась схожая тенденция, отличающаяся лишь повышением ММП-9 через 1 месяц после операции. Группы 2 и 4 в большей степени отличались негативной динамикой перечисленных лабораторных показателей. Выявлено, что у пациентов, которым проводилось склерозирование варикозно расширенных притоков, отмечалось снижение уровней ТИМП-1 ($p=0,036$) и sP-селектина ($p=0,019$) через 1 месяц после операции. В подгруппе пациентов, принимающих препараты микронизированной очищенной флавоноидной фракции, выявлено снижение уровня ТИМП-1 через 1 месяц после операции, а в подгруппе, где пациенты не принимали препараты, – снижение уровня sP-селектина через 1 месяц после операции.

Развитие гиперпигментации после хирургического лечения отмечено в группе 4, где проводилось склерозирование варикозно расширенных притоков и не применялись препараты микронизированной очищенной флавоноидной фракции. Фактором риска вторичных телеангиэктазий являлся высокий ИМТ, а прием препаратов микронизированной очищенной флавоноидной фракции снижал шансы их развития.

Качество жизни пациентов по данным опросника CIVIQ-20 улучшалось через 6 месяцев после хирургического лечения варикозной болезни. В подгруппе склерозирования на всех этапах периода наблюдения отмечался больший прирост показателя психологического компонента здоровья.

Проведенный анализ подтвердил, что минифлебэктомия и склеротерапия обеспечивают сопоставимое улучшение общего качества жизни пациентов. Склеротерапия демонстрирует преимущество в отношении восстановления психологического компонента здоровья, что может быть связано с меньшей травматичностью вмешательства и более быстрым возвращением пациентов к привычной социальной активности.

Выводы и практические рекомендации логично следуют из полученных результатов выполненного исследования и полностью соответствуют поставленным задачам.

Замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний по диссертационному исследованию нет. В тексте диссертации встречаются отдельные технические и стилистические неточности, опечатки и неудачные выражения, которые не влияют на общую положительную оценку работы и не снижают ее значимость.

Заключение

Диссертационная работа Климаковой Юлии Рашидовны «Показатели эндотелиальной дисфункции при различных видах миниинвазивного лечения варикозного расширения подкожных вен нижних конечностей», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной

научной задачи – улучшение результатов лечения пациентов с варикозным расширением подкожных вен нижних конечностей на основании оценки показателей эндотелиальной дисфункции и прогнозирования рисков послеоперационных осложнений, имеющих важное значение для сердечно-сосудистой хирургии.

По актуальности, примененному комплексу методов, объему материала, научной и практической значимости, новизне и достоверности результатов диссертационная работа соответствует всем требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Климакова Юлия Рашидовна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

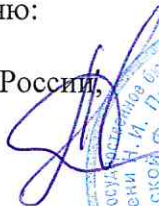
Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры хирургии с курсом хирургической эндокринологии Института усовершенствования врачей федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол № 83 от «23» апреля 2026 года).

Заведующий кафедрой хирургии
с курсом хирургической эндокринологии,
ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова»
Минздрава России, Заслуженный деятель науки РФ,
д.м.н., профессор



Юрий Михайлович Стойко

Подпись д.м.н., профессора Ю.М Стойко заверяю:
Ученый секретарь ректората ИУВ
ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России,
д.м.н., профессор



Сергей Анатольевич Матвеев

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России)
Адрес: 105203 г. Москва, ул. Нижняя Первомайская, д.70
Телефон: +7 (499) 464-03-03, E-mail: info@pirogov-center.ru, <https://www.pirogov-center.ru>.

