

О Т З Ы В

официального оппонента, доктора медицинских наук

Шанаева Ивана Николаевича на диссертационную работу

Красавина Геннадия Владимировича «Возможности эндоваскулярных методов в

лечении синдрома тазового венозного полнокровия», представленную в

диссертационный совет 99.2.078.02 к защите на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук

по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность темы диссертационного исследования

В настоящее время заболевания сердечно-сосудистой системы являются важной социальной проблемой ввиду высокого процента инвалидизации трудоспособного населения и высокой смертности.

Синдром тазового венозного полнокровия, возникающий на фоне расширения внутритазовых вен приводящий к развитию хронической тазовой боли у женщин репродуктивного возраста является одной из актуальных и сложных проблем современной хирургии. Купирование болевого синдрома служит основной целью лечебных мероприятий. В настоящее время общепризнано, что эндоваскулярная эмболизация гонадных вен металлическими спиралями сопровождаются значительным уменьшением, либо полным купированием венозных тазовых болей.

Вместе с тем, несмотря на определенные успехи в эндоваскулярном лечении синдрома тазового венозного полнокровия, остаются значительные пробелы в тактических вопросах его применения, оценке эффективности и безопасности эндовазальных методик. В частности, не сформулированы четкие показания и противопоказания к использованию различных эмболизационных методик, не изучены возможности эмболизации притоков внутренних подвздошных вен при тазовом полнокровии и его сочетании с пельвио-перинеальным рефлюксом, вульварным и перинеальным варикозом, не определена тактика лечения

пациентов с сочетанием синдромов Мея-Тёрнера и тазового венозного полнокровия.

В связи с чем разработка стратегии применения различных эндоваскулярных методик в лечении синдрома тазового венозного полнокровия и купирования хронических тазовых болей является актуальной задачей и подтверждает практическую значимость работы Г.В. Красавина.

Научная новизна и практическая значимость диссертации

В ходе проведенного исследования, были обоснованы усовершенствованные подходы к хирургической тактике, применяемой при лечении синдрома тазового венозного полнокровия, профилактики периоперационных осложнений и реабилитации. Определены показания и противопоказания для выполнения различных эндоваскулярных вмешательств, а также варианты их комбинации при сочетании синдромов тазового венозного полнокровия и Мея-Тернера. Разработан алгоритм применения эндоваскулярных, эндоскопических и открытых вмешательств при различной патологии вен таза и промежности. Впервые дана оценка причин неудовлетворительных результатов эндоваскулярной эмболизации гонадных вен металлическими спиралями. Исследованы возможности эндоваскулярной эмболизации притоков внутренних подвздошных вен в коррекции пельвио-перинеального венозного рефлюкса, доказана низкая эффективность этой методики в ликвидации вульварного и перинеального варикоза.

Полученные в ходе диссертационного исследования данные могут широко применяться в практическом здравоохранении. Разработанные подходы в лечении синдрома тазового венозного полнокровия, учитывающие конституциональные и анатомические особенности пациентов позволят улучшить результаты лечения пациентов. Научные положения диссертации могут служить базисом для дальнейшего изучения этой проблемы.

Достоверность полученных результатов

Достоверность результатов диссертационной работы не вызывает сомнений

и основывается на большом количестве изученного клинического материала, рациональностью и адекватностью выбранных методов исследования, современными методами статистического анализа, использованными для оценки полученных данных. Количество публикаций в научных изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, соответствуют предъявленным требованиям.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертационная работа Г.В Красавина написана в традиционном стиле и 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. Ее тематика соответствует специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Во введении автором представлена актуальность исследования, четко определены цель и задачи исследования, обоснована научная новизна, практическая и теоретическая значимость исследования, а также положения, выносимые на защиту.

В главе «Обзор литературы» по теме исследования, выполнен исторический обзор отечественных и зарубежных публикаций по вопросам анатомии исследуемой области, исторических аспектов и современной ситуации в лечении синдрома тазового венозного полнокровия. В том числе, освещены анатомические особенности и патологические процессы, которые могут приводить к формированию хронической тазовой боли. А также перечислены современные оперативные вмешательства, применяемые лечения данной патологии.

Во второй главе диссертации представлены материалы и методы исследования групп пациентов. В главе выполнен статистический анализ данных пациентов, включенных в исследование, освещены критерии включения и исключения, оцениваемые в ходе исследования параметры.

В третьей главе автор излагает стратегию определения показаний к различным эндоваскулярным вмешательствам. Описывает результаты применения эмболизации гонадных вен и притоков внутренних подвздошных вен, стентирование подвздошных вен, а также эндоскопической резекции гонадных вен в комплексе лечения синдрома тазового венозного полнокровия.

Четвертая глава описывает результаты лечения и влияние эндоваскулярной эмболизации гонадных вен на венозную тазовую боль. В главе раскрываются возможности эмболизации притоков внутренних подвздошных вен в коррекции пельвио-перинеального рефлюкса, а также возможности стентирования подвздошных вен в купировании симптомов тазового венозного полнокровия. Описано влияние применения флеботропного лечения на течение постэмболизационного периода.

В пятой главе проводится сравнительный анализ эффективности и безопасности эндоваскулярных и эндоскопических вмешательств на гонадных венах. В результате чего был разработан эффективный алгоритм хирургического лечения синдрома тазового венозного полнокровия

Заключение представляет собой реферативное изложение основополагающих моментов диссертации. Проведен анализ полученных результатов и представлены сведения по решению задач диссертационного исследования.

Выводы обоснованы и количественно, и качественно соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации четко сформулированы, логичны и обоснованы, и могут быть применены на практике.

По материалам диссертации опубликованы 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.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций

Все научные положения, выводы и практические рекомендации, представленные в диссертации, строго аргументированы и обоснованы. В работе использованы современные методики диагностики и лечения сосудистой патологии с корректной статистической обработкой полученных данных. Оптимальный дизайн исследования, достаточный объём клинического материала, данные диагностических методов исследования, корректно проведенный анализ позволили сформулировать обоснованные выводы. Выводы диссертации закономерно вытекают из основных научных положений, защищаемых автором, сформулированы кратко, имеют несомненное научное и практическое значение.

Возможное использование результатов диссертационной работы

Алгоритм лечения синдрома тазового венозного полнокровия, разработанный в диссертационной работе может быть внедрен в работу хирургических и сосудистых стационаров. Ряд положений диссертации может найти место в процессе преподавания сердечно-сосудистой хирургии в медицинских ВУЗах, а также при профессиональном усовершенствовании и подготовке врачей.

Автореферат в полной мере отражает основные положения диссертации и соответствует предъявляемым требованиям.

Замечания по диссертационной работе

Замечаний принципиального характера по оформлению диссертации нет.

Заключение

Диссертация Г.В. Красавина на тему: «Возможности эндоваскулярных методов в лечении синдрома тазового венозного полнокровия», выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, профессора Гаврилова Сергея Геннадьевича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи сердечно-сосудистой хирургии – формирование тактики применения эндоваскулярных вмешательств в лечении

синдрома тазового венозного полнокровия с учетом конституциональных и анатомических особенностей пациентов.

Диссертация соответствует всем требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 г., а ее автор, Красавин Геннадий Владимирович, достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности. 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

доцент кафедры сердечно-сосудистой,

рентгенэндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,

доктор медицинских наук



Шанаев Иван Николаевич

Подпись д.м.н. Шанаева И.Н. заверяю:

проректор по научной работе и инновационному развитию

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,

доктор медицинских наук, профессор



Сучков Игорь Александрович

28.02.2024

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России)
390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная д.9.
Телефон: + 74912 971801,
e-mail: rzgmu@rzgmu.ru

