

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**доктора медицинских наук, профессора кафедры хирургических болезней
№3 ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России Петрикова Алексея
Сергеевича на диссертационную работу Мурсова Тимура Мансафовича
«Оптимизация тактики хирургического и консервативного лечения
тромбофлебита подкожных вен в амбулаторных условиях и в стационаре»,
представленную к защите на соискание учёной степени кандидата
медицинских наук по специальности 3.1.9 – хирургия**

Актуальность диссертационного исследования

Актуальность диссертации Мурсова Т.М., посвященной изучению ряда важных аспектов проблемы тромбофлебита, очевидна. Многообразие вариантов лечения острого тромбофлебита, поиск оптимальной тактики лечения в острой стадии процесса и определение временных рамок для выполнения оперативных вмешательств на стихающей и стихшей стадии тромбофлебита (ТФ) является одной из актуальных и обсуждаемых проблем современной хирургии. Будучи широко распространенным заболеванием в популяции и угрожающий развитием тромбоза глубоких вен (ТГВ) и тромбоэмболией легочных артерий (ТЭЛА), тромбофлебит вен нижних конечностей (ТФВНК) в настоящее время является важной медико-социальной проблемой. Анализ современных литературных источников свидетельствует, что несмотря на значительное количество проведенных исследований и научных публикаций, посвященных эпидемиологии, способам и результатам лечения тромбофлебита, проблема далека от своего решения. Научные публикации, являющиеся базисом для выбора оптимального лечения пациентов с тромбофлебитом, зачастую имеют давний срок публикации и не могут иметь фундаментальную направленность в настоящее время, а скорее имеют историческое значение. Критический анализ научных публикаций, посвященных проблеме ТФВНК, позволяет утверждать, что в настоящее время не существует однозначного

решения и исключительно верного подхода к лечению данной категории пациентов, а большинство работ посвящены отдельным вариантам лечения этого заболевания. Недостаточно значимых научных данных, однозначно регламентирующих сроки выполнения оперативных вмешательств, их безопасность и эффективность при ТФ поверхностных вен. Особенно актуальным является недостаток информации по результатам применения современных эндовенозных хирургических вмешательств на стадии стихающего и стихшего тромбофлебита. Сегодня для клинической практики и организации адекватных мер по применению тех или иных методов лечения при тромбофлебите в зависимости от стадии заболевания и риске перехода тромботических масс необходимы новые научные данные об эффективности и безопасности антикоагулянтной терапии в острой стадии с применением новых методик хирургического лечения в сравнительном аспекте на сопоставимых контингентах пациентов.

Следует отметить, что до сих пор многие вопросы остаются дискуссионными: выбор наиболее безопасного прямого антикоагулянта для лечения тромбофлебита нижних конечностей, наиболее оптимальной методики хирургического лечения, разработка новых перспективных и эффективных методов лечения тромбофлебита с учетом течения тромботического процесса. Помимо основной цели при лечении ТФ – предотвращения прогрессирования заболевания и развития ТГВ или ТЭЛА, не менее важным аспектом является оценка качества жизни пациентов в сравнительном аспекте при различных схемах лечения пациентов, а с учетом пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 в 2020 году не менее важной составляющей является возможная патогенетическая связь новой коронавирусной инфекции и венозных тромбозомболических осложнений, к которым относится тромбофлебит. Имеющиеся действующие временные методические рекомендации (Версия 18 от 26.10.2023) по профилактике венозных тромбозомболических осложнений (ВТЭО) после новой коронавирусной инфекции определяют длительность

антикоагулянтной терапии для профилактики и лечения ТГВ и ТЭЛА, однако не предписывают рекомендации и тактические решения при тромбозе.

Научная работа Мурасова Т.М. посвящена актуальным вопросам лечения ТФВНК — сравнительной оценке, эффективности и безопасности прямых оральных антикоагулянтных препаратов (ОАК), новых запатентованных хирургических методов лечения при стихающем и стихшем ТФ, а также изучению качества жизни в зависимости от выбранной стратегии лечения с дополнительной оценкой взаимосвязей с COVID-19 и манифестацией первого эпизода ТФ путем оценки временных периодов возникновения заболевания и изучения лабораторных данных. Таким образом, актуальность темы исследования не вызывает сомнений.

Связь работы с планом научных исследований

Диссертационная работа соответствует инициативному плану НИР ФГБОУ ВО БГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации и выполнена в рамках комплексной программы кафедры факультетской хирургии. Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 3.1.9 - хирургия.

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

Научная новизна диссертационной работы Мурасова Т.М. заключается в том, что была выполнена сравнительная оценка безопасности и эффективности различных вариантов лечения пациентов с ТФВНК с учетом современных Клинических рекомендаций и индивидуальных особенностей пациентов. Безусловно, научную новизну подтверждают разработанные автором патенты на изобретение по способам лечения тромбоза подкожных вен на различных этапах заболевания. Соискателем проведена оценка и сравнение трех прямых ОАК в сравнении с контрольной группой, в которой пациенты получали парентеральные антикоагулянты и подверглись экстренной кроссэктомии. Выполнена динамическая оценка качества жизни по опроснику SF-36 на

протяжении всего периода наблюдения, как в группах консервативного лечения, так и хирургического лечения с применением разработанных запатентованных методик, где дополнительно оценивалась выраженность болевого синдрома по визуально-аналоговой шкале 100 мм. С позиций доказательной медицины была обоснована клиническая эффективность внедренных модифицированных методик тотального стриппинга и эндовенозной лазерной коагуляции подкожных вен у пациентов, перенесших эпизод тромбоза.

Сделанные диссертантом выводы и практические рекомендации полностью соответствуют задачам исследования и логично вытекают из полученных автором результатов работы. Результаты диссертационного исследования были внедрены в локальные нормативные алгоритмы: для применения в реальной клинической практике для оказания экстренной и плановой медицинской помощи в условиях приемно-диагностического отделения и отделения кардиохирургии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Башкортостан «Городская клиническая больница №21». Основные положения, которые были получены в результате диссертационного исследования внедрены для применения в учебном процессе студентов и клинических ординаторов кафедры хирургических болезней ФГБОУ ВПО «Башкирского государственного медицинского университета».

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

Положения, выносимые на защиту, логично вытекают из научных данных, полученных в ходе диссертационной работы. Результаты исследования получены в результате анализа достаточного контингента пациентов с ТФВНК, которым выполнена консервативная антикоагулянтная терапия или же оперативное вмешательство, с учетом распределения по группам и стадии процесса. Представленные выводы полностью соответствуют задачам научной работы, поставленная автором цель достигнута. Практические рекомендации

обоснованы результатами исследования, их достоверность не вызывает сомнений и отражает суть проведенного научного исследования.

Достоверность исследования, полученных результатов

Достоверность научных положений и выводов базируется на достаточном по своему объему клиническом материале, современных методах обследования пациентов, а также скрупулезной современной статистической обработке данных, основанной на принципах доказательной медицины. На значительном сопоставимом клиническом материале получены данные о результатах эффективности и безопасности предложенных методов лечения пациентов. Данные проспективного сравнительного рандомизированного исследования лечения 290 пациентов с применением прямых ОАК в трех группах и группы сравнения, в которой выполнялась кроссэктомия подкожной вены, позволили автору изучить безопасность и эффективность антикоагулянтной терапии, доказать ее приоритетность, изучить сроки заболевания в зависимости от манифестации новой коронавирусной инфекции COVID-19, провести анализ факторов риска и выполнить оценку качества жизни пациентов в зависимости от примененной тактики лечения. Проведен анализ ассоциативных взаимосвязей клинико-лабораторных показателей коагулограммы, в частности, содержания фактора Виллебранда, Д-димера и фибриногена по отношению к срокам манифестации тромбофлебита у реконвалесцентов с новой коронавирусной инфекцией. Анализ сроков манифестации тромбофлебита у реконвалесцентов новой коронавирусной инфекции показал, что подавляющее количество больных находились на сроках от 1 до 3 месяцев после перенесенной вирусной пневмонии (60,78% от общего числа реконвалесцентов COVID-19).

Результаты антикоагулянтной терапии оказались сопоставимы с кроссэктомией по риску развития ТГВ и ТЭЛА с меньшей частотой геморрагических осложнений. Следует отметить, что во всех группах

пациентов летальных исходов в зависимости от выбранной методики лечения установлено не было.

Анализ результатов лечения 193 пациентов с применением модифицированных оперативных методик тотального стриппинга и эндовенозной лазерной коагуляции в сравнении с традиционными операциями показал эффективность и безопасность разработанных методик, а также более высокий уровень качества жизни пациентов по неспецифическому опроснику SF-36 и по 100 мм. визуально-аналоговой шкале болевого синдрома при сроках наблюдения до 1 года.

На основании проведенного исследования диссертантом разработан алгоритм тактики действий врача во время первичного обращения пациента с подозрением на тромбофлебит нижних конечностей, который позволяет выбрать наиболее оптимальную тактику лечения. Полученные данные подвергнуты современной статистической обработке. Достоверность выводов диссертационной работы сомнений не вызывает. Основные положения исследования доложены и обсуждены на международных, всероссийских и региональных научных конференциях и конгрессах. По теме диссертации опубликовано 28 научных работ, из них 5 статьи - в журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации для публикаций научных результатов кандидатских и докторских диссертаций, 3 патента Российской Федерации.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Диссертационное исследование имеет ярко выраженную практическую направленность. Неоспорима и научная значимость проведенной масштабной работы. Использование предложенных диагностических и лечебных мероприятий при лечении больных с тромбофлебитом нижних конечностей позволило применить персонифицированный и дифференциальный подход. Это способствовало улучшению непосредственных и отдаленных результатов. Анализ данных лечения пациентов с острым ТФ. продемонстрировал меньшее

количество осложнений при антикоагулянтной терапии прямыми оральными антикоагулянтами в лечебных дозировках в сравнении с традиционной кроссэктомией, а также сравнительный анализ групп пациентов получавших прямые ОАК дает ряд важных как с научной, так и с практической точек зрения, результатов. Впервые получены и обобщены данные о сроках возникновения острого тромбоза у реконвалесцентов новой коронавирусной инфекции. Наиболее существенным оказалось выявление содержания уровня фактора Виллебранда, Д-димера и фибриногена, которые могут служить маркерами риска развития тромбоза с учетом клинических и инструментальных данных.

Автору удалось достичь высокой эффективности хирургического лечения тромбоза нижних конечностей. Разработанная и внедренная модифицированная методика тотального стриппинга подкожных вен позволила автору повысить безопасность в послеоперационном периоде в сравнении со стандартным оперативным вмешательством, повысить качество жизни пациентов на сроках наблюдения до одного года. Модификация тотального стриппинга позволила сократить сроки нахождения в стационаре с $4,42 \pm 1,13$ до $3,68 \pm 0,8$ суток. Разработанная и внедренная модифицированная методика ЭВЛК подкожных вен позволила автору снизить количество осложнений в послеоперационном периоде в сравнении со стандартной техникой операции, а также повысить качество жизни пациентов на сроках наблюдения до одного года.

Содержание и оформление диссертационного исследования

Диссертация изложена на 157 страницах печатного текста, состоит из оглавления, введения, 4 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций, иллюстрирована 25 таблицами и 38 рисунками. Библиографический указатель включает 141 литературный источник, содержащий работы как отечественных, так и зарубежных ученых. Диссертация оформлена с соблюдением всех требований. Введение содержит данные,

указывающие на актуальность проблемы, в нем обозначены цель и задачи научного исследования, показаны его научная новизна и практическое значение результатов исследования.

Цель исследования направлена на оптимизацию тактики хирургического и консервативного лечения тромбофлебита нижних конечностей в амбулаторных условиях и в стационаре. Задачи, поставленные в работе, определяют границы и сферу научного поиска, соответствуют цели исследования. Основные положения, выносимые на защиту, отражают научную значимость диссертационного исследования.

В первой главе диссертации содержится полноценный обзор литературы, включающий в себя, в том числе и научные работы отечественных и зарубежных авторов за последние годы. Обзор литературы носит критический характер и позволяет выявить пробелы в вопросах лечения и выбора наиболее оптимальной тактики лечения пациентов с тромбофлебитом, показывающие актуальность диссертационной работы.

Вторая глава посвящена описанию дизайна исследования, клинического материала, методов обследования и общим принципам лечения. Следует отметить, что исследование выполнено на большом количестве наблюдений. Предложенный дизайн исследования и критерии исключения позволяют нивелировать влияние внешних факторов на результаты диссертационного исследования. В работе применены современные инструментальные и лабораторные методы, они легко воспроизводимы, имеют стандартные протоколы. Эта глава представляет практический интерес, так как в ней описаны модификации методики тотального стриппинга и эндовенозной лазерной коагуляции. Для статистического анализа использованы адекватные задачам инструменты.

В главе 3 автором представлены данные о применяемых стандартных и модифицированных методиках оперативного лечения выполненных у пациентов, содержит клинических примеры. Также отдельно представлены

результаты лечения пациентов в острой стадии ТФВНК. Выполнен эпидемиологический анализ сроков возникновения ТФ в зависимости от сроков перенесенной новой коронавирусной инфекции. Изучены лабораторные показатели, демонстрирующие статистически значимые уровни содержания фактора Виллебранда, Д-димера и фибриногена в группах риска у пациентов с тромбозом. Отдельно представлены результаты лечения пациентов на стихающей и стихшей стадии тромбоза нижних конечностей, продемонстрировавшие более короткие сроки госпитализации при модифицированной методике тотального стриппинга большой подкожной вены и ЭВЛК, меньшее количество осложнений.

Глава 4 отражает результаты изучения качества жизни пациентов в зависимости от выбранной тактики лечения пациентов во взаимосвязи со стадией заболевания. Проанализированы данные качества жизни пациентов на острой стадии заболевания по опроснику качества жизни SF-36. Проанализированы данные качества жизни пациентов на стихающей и стихшей стадии заболевания по опроснику качества жизни SF-36 и визуально-аналоговой шкале боли, которые продемонстрировали преимущество разработанных и внедренных методов лечения пациентов с тромбозом.

В заключении диссертации подведен итог проведенной работы и обобщены результаты исследования. Этот раздел автор посвящает свободному изложению и обсуждению разработанных им методик модифицированных способов лечения тромбоза, алгоритмов тактики действий при обращении пациентов с данным заболеванием, современных тенденций и существующих лечебно-тактических концепций ведения данных пациентов. Проанализированы факторы риска развития ТФВНК. При сравнении длительности этапа лазерной коагуляции выявлено преимущество модифицированной методики ЭВЛК, позволившей сократить длительность оперативного вмешательства. Выводы диссертационной работы полностью вытекают из поставленных задач и соответствуют полученным результатам.

Практические рекомендации логично следуют из содержания диссертации и определяют конкретные пути для их реализации на практике. Диссертация изложена грамотным литературным языком, легко читается.

Замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний нет. В ходе ознакомления и изучения разделов диссертационной работы возникли следующие вопросы для обсуждения:

1. Какова стратегия лечения пациентов с тромбофлебитом вен нижних конечностей без варикозной болезни? Как меняется стратегия медицинской помощи пациентам с наличием тромбофлебита на одной ноге и тромбозом глубоких вен на другой?
2. С чем связана выбранная Вами мощность энергии 6 Вт у всех пациентов при проведении модифицированной эндовенозной лазерной коагуляции вен (ЭВЛК)?
3. На каком расстоянии от сафено-фemorального соустья необходимо позиционировать световод при выполнении ЭВЛК при тромбофлебите? Возможно ли выполнение лазерной кроссэктомии у таких пациентов? Какая частота термоиндуцированных тромбозов бедренной вены в послеоперационном периоде у пациентов с тромбофлебитом при ЭВЛК?

Данные вопросы носят дискуссионный характер, требует дальнейших исследований в этом направлении и никоим образом не умаляют достоинств и значимости представленной научной работы.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Основные результаты диссертации, выводы и практические рекомендации обосновывают их внедрение в работу хирургических отделений амбулаторно-поликлинического звена, специализированных флебологических отделений и центров, хирургических и сердечно сосудистых отделений городских, областных и краевых многопрофильных больниц.

Теоретические положения, сформулированные в диссертации, целесообразно использовать в учебном процессе на кафедрах медицинских ВУЗов при подготовке врачей-хирургов и сердечно-сосудистых хирургов по программам высшего образования (ординатура) и дополнительного профессионального образования (повышение квалификации и профессиональная переподготовка).

Соответствие содержания автореферата

основным положениям и выводам диссертации

Автореферат дает представление об основных положениях, выносимых на защиту диссертации, оформлен грамотно и полностью отражает содержание диссертации. Принципиальных замечаний к автореферату нет.

Заключение

Диссертационная работа Мурасова Тимура Мансафовича на тему: «Оптимизация тактики хирургического и консервативного лечения тромбофлебита подкожных вен в амбулаторных условиях и в стационаре» выполненная под научным руководством д.м.н., профессора Тимербулатова М.В., является законченной самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой в которой решена важная научная задача - изучение эффективности и безопасности различных тактических решений в лечении пациентов с тромбофлебитом нижних конечностей в зависимости от стадии заболевания, включая новые разработанные хирургические методики.

Выполнена сравнительная оценка наиболее распространенных прямых пероральных антикоагулятов при острой стадии тромбофлебита нижних конечностей высокого риска. Разработанные методики оперативного лечения показывают преимущество ввиду меньшей частоты послеоперационных осложнений и более высокого уровня качества жизни. В диссертации разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов, диссертация 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, Мурасов Тимур Мансафович, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОППОНЕНТ:

Профессор кафедры хирургических болезней №3
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Ростовский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, доцент
(шифр специальности 3.1.9 - хирургия)



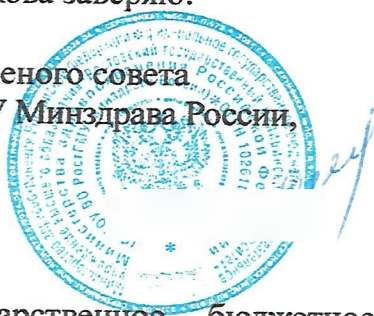
Согласен на обработку персональных данных.

Петриков Алексей Сергеевич

« 23 » 06 2025г.

Подпись А.С. Петрикова заверяю:

Ученый секретарь ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России,
д.м.н., профессор



Сапронова Наталия Германовна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России). 344022, Российская Федерация, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, здание 29. Тел.: +7 (863) 250-42-00; эл. почта: okt@rostgmu.ru, оф.сайт: www.rostgmu.ru.