

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента кафедры сердечно-сосудистой и эндоваскулярной хирургии ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России Бредихина Романа Александровича на диссертацию Мурасова 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 исследования

Проблема лечения тромбофлебита поверхностных вен нижних конечностей (ТФПВ) сохраняет свое медицинское, социальное и экономическое значение. Причиной такой значимости данного заболевания является распространенность заболевания, высокий риск развития рецидива заболевания при отсутствии достаточного лечения, а также риск развития тромбоза глубоких вен или тромбоэмболии легочной артерии, угрожающих неблагоприятным исходом для пациента. Рецидивы и отдаленные последствия заболевания, а также его осложнения встречаются достаточно часто и приводят к снижению качества жизни пациентов.

Длительное время считавшаяся стандартной методикой лечения - кроссэктомия при остром тромбофлебите, в последнее десятилетие, уступила позиции первичной антикоагулянтной терапии. Однако большой спектр имеющихся антикоагулянтных препаратов и вариабельность применяемых дозировок не имеют полных регламентирующих схем применения у каждого пациента с учетом индивидуальных особенностей. Остается дискуссионным вопрос о выборе наиболее эффективного и безопасного антикоагулянтного препарата и его дозировке на острой стадии тромбофлебита. Изучение результатов оперативного лечения в стихающей и стихшей стадии тромбофлебита подкожных вен также является актуальной проблемой, так как не

имеется единогласного мнения о сроках и объеме выполняемых операций. Влияние новой коронавирусной инфекции Covid-19 с учетом пандемии в 2020 году оказало некоторое воздействие в качестве дополнительного фактора риска для развития венозных тромбоэмболических осложнений, которое еще предстоит осмыслить. С учетом высокой актуальности данная работа является своевременной и имеет существенное значение для медицинской науки и практического здравоохранения в области лечения тромбоза подкожных вен.

Научная новизна исследования и полученных результатов

Научной новизной диссертационного исследования являются результаты разработанных методик тотального стриппинга и эндовенозной лазерной коагуляции, на которые был получен патент РФ. Проанализированы результаты лечения и показатели качества жизни по неспецифическому опроснику качества жизни SF-36 в группах лечения острого тромбоза подкожных вен, в которых выполнено лечение прямыми пероральными антикоагулянтами в лечебных дозировках, а также в сравнении с качеством жизни у пациентов, перенесших экстренную кроссэктомия и получавших парентеральный антикоагулянт. Проанализированы результаты лечения и показатели качества жизни по опроснику качества жизни SF-36, визуально-аналоговой шкале выраженности болевого синдрома в группах лечения стихающего и стихшего тромбоза подкожных вен, в которых выполнено оперативное лечение по стандартной и модифицированной методикам тотального стриппинга и эндовенозной лазерной коагуляции. Дополнительно выполнен анализ лабораторных показателей и эпидемиологического статуса у пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию в период выполнения диссертационного исследования. Сделанные диссертантом выводы и практические рекомендации соответствуют задачам исследования и логично вытекают из полученных автором результатов работы.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций,

сформулированных в диссертации

Научные положения, выносимые на защиту, соответствуют теме диссертационного исследования. Проведена достаточная и корректная статистическая обработка данных. Достоверность результатов и выводов определяется необходимым объемом клинических данных и соответствует критериям доказательной медицины.

Выводы и практические рекомендации, изложенные в диссертации, аргументированы и закономерно вытекают из основных научных положений работы, представляют научный и практический интерес для хирургии.

Достоверность полученных результатов

Разработанный дизайн исследования базируется на поставленных задачах диссертационного исследования. Полученные выводы и заключение являются логическим исходом выполненного статистического анализа результатов исследования, который позволил получить значимые различия в результатах лечения пациентов за счет достаточного количества пациентов в исследуемых группах. Группы пациентов, включенных в исследование, сопоставимы по антропометрическим показателям, возрасту полу и иным показателям сравнительного анализа, что позволило составить качественный объем выборки представленных данных.

Основные результаты диссертации изложены в научной печати: по теме диссертации опубликовано 28 работ, 5 из них - в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Минобрнауки России для публикации результатов диссертационных исследований, 3 патента РФ.

Материалы исследования были доложены и обсуждены на международных и всероссийских конференциях по сосудистой хирургии и флебологии.

Значимость исследования для практики

Работа является актуальным законченным научным исследованием, результаты которого могут быть использованы в реальной практике врачей как в амбулаторных, так и стационарных условиях. Практические рекомендации

логичным образом исходят из результатов выполненной диссертационной работы, при этом они имеют важное прикладное значение и с успехом быть могут быть внедрены в практическую деятельность хирургических и сосудистых отделений, оказывающих медицинскую помощь пациентам с тромбофлебитом подкожных вен, как на этапе первичной медицинской помощи, так и в условиях специализированной медицинской помощи, а также в научную и образовательную деятельность хирургических кафедр медицинских вузов.

Содержание работы, ее завершенность и оформление

Диссертационная работа имеет традиционную структуру, выполнена в соответствии с требованиями ВАК, изложена на 157 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, 3-х глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и указателя использованной литературы. Текст иллюстрирован 25 таблицами и 38 рисунками.

В главе введение автором описана актуальность выполненного исследования, приведена информация о распространенности заболевания, вероятности развития и значимости возможных осложнений, а также о имеющихся в настоящее время нерешенных вопросах и недостатках в тактике лечения пациентов с тромбофлебитом подкожных вен.

Обзор литературы содержит определение тромбофлебита подкожных вен, его распространенность по данным зарубежных и отечественных популяционных исследований, описание клинической картины заболевания, актуальную классификацию заболевания по стадии процесса и риску перехода тромботических масс на глубокие вены, дискуссионные вопросы методов консервативного и хирургического лечения пациентов с ТФПВ.

Во 2-й главе описана характеристика клинического материала пациентов с тромбофлебитом подкожных вен, которые были разделены на группы острого ТФПВ и группы со стихающей и стихшей стадией заболевания. В зависимости от стадии заболевания также было выполнено деление по применяемым методикам лечения. У всех пациентов был выполнен анализ клинического класса

по классификации СЕАР. Статистически пациенты по возрасту и половой характеристике были сопоставимы. У пациентов в группах острого тромбоза глубоких вен высокого риска выполнялась антикоагулянтная терапия прямыми пероральными антикоагулянтами, в контрольной группе помимо антикоагулянтной терапии парентеральным антикоагулянтом была выполнена кроссэктомия пораженной подкожной вены. В группах пациентов со стихающей и стихшей стадией заболевания пациенты были дифференцированы на 4 группы, в которых сравнивались модифицированные методики тотального стриппинга и эндовенозной лазерной коагуляции, по которым был получен патент РФ, в сравнении со стандартными методиками оперативного лечения. Описан дизайн исследования, приведены критерии включения и исключения пациентов из исследования, используемые методики лабораторного и инструментального обследования. В последнем разделе 2 главы приведены использованные статистические методы обработки результатов исследований.

В 3-й главе описаны протоколы выполненных оперативных методик лечения: кроссэктомии, тотального стриппинга и эндовенозной лазерной коагуляции. Описаны отличия модифицированных методик от стандартного протокола операций. Приведены клинические примеры для каждой из групп с иллюстрациями. Приведены результаты лечения пациентов в каждой группе пациентов, где показана статистически значимая разница лечения прямыми пероральными антикоагулянтами по наличию геморрагических осложнений в сравнении с контрольной группой ($p=0,001$), при этом наибольшая безопасность были в I группе – пациенты в которой принимали апиксабан. Приведены результаты лечения пациентов со стихающим и стихшим ТФПВ методами тотального стриппинга и эндовенозной лазерной коагуляции, которые показали статистически меньшее количество неврологических осложнений в сравнении со стандартными протоколами оперативного вмешательства $p=0,001$. Приведены данные послеоперационных осложнений и нежелательных явлений в послеоперационном периоде. Приведен эпидемиологический анамнез пациентов с тромбозом глубоких вен показавший, что в момент пандемии COVID-19 60,78%

пациентов находились на сроке от 1 до 3 месяцев после перенесенной. При анализе лабораторных показателей у пациентов с острым тромбофлебитом среди реконвалесцентов COVID-19 выявлена статистически значимая разница ($p < 0,05$) по показателю уровня антигена фактора Виллебранда, уровня Д-димера и содержания фибриногена.

В 4-й главе приведены результаты оценки качества жизни пациентов по опроснику качества жизни SF-36 по 8 шкалам, которые затрагивают не только физический показатель качества жизни, но и ментальный аспект здоровья. На контрольных точках анализ качества жизни на стадии острого тромбофлебита подкожных вен высокого риска наилучшие показатели были отмечены в группах апиксабана и ривароксабана. При анализе качества жизни по опроснику SF-36 и визуально-аналоговой шкалы выраженности болевого синдрома отмечено подавляющее преимущество по уровню качества жизни и меньшей выраженности болевого синдрома в группах модифицированных оперативных вмешательств. Вместе с тем имеется статистически значимое преимущество у эндовенозных методик в сравнении с открытыми методами оперативного вмешательства, что обусловлено меньшей травматичностью и коротким сроком возвращения к полноценной трудовой деятельности. При сравнении полученных результатов можно отметить, что уровень качества жизни улучшился во всех исследуемых группах по сравнению с исходным до операции.

Основные научные положения работы, вынесенные на защиту, подтверждаются заключением, выводами и практическими рекомендациями. Работа является законченным научным исследованием, посвящённым решению актуальной научно-практической проблемы.

Замечания по диссертационной работе

В работе имеются единичные стилистические погрешности и опечатки, которые не влияют на значимость выполненной диссертационной работы. Принципиальных замечаний по представленной диссертационной работе Мурасова Т.М. нет.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат соответствует общепринятой форме представления диссертационной работы и полностью отражает все основные этапы диссертационного исследования, по объему и содержанию соответствует требованиям ВАК, даёт полное представление о значимости и актуальности проведённого исследования. Принципиальных замечаний к представленному автореферату нет.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 3.1.9 - хирургия. Результаты проведенного исследования соответствуют области исследования специальности, а именно, пунктам 1, 3 и 4 специальности «Хирургия».

Заключение

Диссертация Мурасова Тимура Мансафовича «Оптимизация тактики хирургического и консервативного лечения тромбофлебита подкожных вен в амбулаторных условиях и в стационаре», выполненная под научным руководством профессора Тимербулатова М.В. является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – повышению качества жизни и эффективности антикоагулянтной терапии в острый период тромбофлебита нижних конечностей и улучшению существующих и внедрению новых методик хирургического лечения пациентов со стихающим, стихшим тромбофлебитом, что имеет существенное значения для науки и хирургической практики. По совокупности актуальности проблемы, научной новизны, практической значимости, объему выполненных исследований диссертации полностью соответствует критериям, установленным п. 9 «Положения о присуждении научных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ №842 от 24 сентября 2013 года (в действующей редакции), предъявляемых к кандидатским диссертациям, а её автор Мурасов Т.М. заслуживает присуждения ей искомой учёной степени

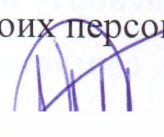
кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 — Хирургия.

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОППОНЕНТ:

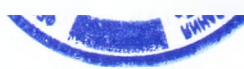
Доцент кафедры сердечно-сосудистой
и эндоваскулярной хирургии
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Казанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, (научная специальность 3.1.9 - Хирургия)

Согласен на обработку моих персональных данных

25. 08. 2025 г.

 Бредихин Роман Александрович

ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России
420012, Приволжский федеральный округ, Республика Татарстан, г. Казань,
ул. Бутлерова, д. 49
Телефон: +7 (843) 236-06-52; электронная почта: rbredikhin@mail.ru



Подпись <u>д.м.н. доцента</u> <u>Бредихин Р.А.</u> заверяю.
Учёный секретарь Учёного Совета ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, Д.М.Н. <u>И.Г. Мустафин</u>
« <u>25</u> » <u>08</u> 20 <u>25</u> г.