

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Лебедева Игоря Сергеевича на тему «Предотвращение эмболии легочных артерий и ее рецидива при венозном тромбозе», представленной в диссертационный совет Д 208.072.15 на базе ФГАОУ ВО РНИМУ имени Н.И. Пирогова Минздрава России на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Диссертационная работа Лебедева Игоря Сергеевича на тему «Предотвращение эмболии легочных артерий и ее рецидива при венозном тромбозе» посвящена актуальной общемедицинской проблеме. В первую очередь это объясняется тем, что развитие самого источника легочной эмболии (тромба) в системе нижней полой вены встречается при самых различных медицинских состояниях среди пациентов всех возрастных групп: после перенесенных оперативных вмешательств, у больных общетерапевтического профиля, среди пациентов, страдающих системными заболеваниями, злокачественными новообразованиями. Венозный тромбоз нередко осложняет течение беременности или послеродового периода, возникает в процессе полихимио- либо лучевой терапии. С другой стороны, нередко фатальное течение тромбоза эмболии легочных артерий заставляет клиницистов в каждом случае тромбоза в системе нижней полой вены решать вопросы предотвращения первичного либо уже рецидивного ее эпизода.

Существующие сегодня методы хирургической профилактики условно делятся на выполняемые на нижней полой вене либо магистральных венах нижних конечностей. Наибольшую популярность в отечественной и зарубежной практике приобрели различные модели кава-фильтров. В тоже время уже широко известны неблагоприятные отдаленные результаты их применения

(большая частота ретромбозов) и связанные с ними как ранние, так и отсроченные осложнения (поломки конструкции, миграции элементов, перфорации). Важным является и то, что хирургические методы играют лишь профилактическую роль (предотвращают ТЭЛА), тогда как применение антикоагулянтов обосновано патогенетически, тем самым снижая риск развития легочной эмболии. В данной работе автор поднимает вопрос вероятности возникновения неблагоприятного клинического события (ТЭЛА) при венозном тромбозе, анализирует кому и когда требуется тот или иной метод хирургической профилактики, а что наиболее ценно – определяет клинические ситуации, когда отказ от нее безопасен и эффективен.

Все выше сказанное определяет ценность диссертационной работы Лебедева И.С. Поставленная автором цель – создание современной концепции предотвращения тромбозэмболии лёгочных артерий и её рецидива при тромбозе в системе нижней полой вены, на основании изучения источников эмболизации лёгочного артериального русла, вариантов течения тромбоза в различных клинических ситуациях и результатов использования специальных лечебных мероприятий представляется интересной и важной не только с теоретической, но и с прикладной точки зрения.

Изучение автореферата показало, что диссертация Лебедева И.С. имеет традиционную структуру, состоит из короткого введения, глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована значительным числом рисунков, информация представлена таблицами и пояснена 14 клиническими примерами. Литературный обзор содержит 378 современных источников.

Представленный к изучению автореферат написан в классическом стиле, отражает все этапы проведенного исследования, является достаточно информативным кратким отражением проделанной работы. Имеющиеся в нем выводы и практические рекомендации базируются на анализе и статистической

обработке большого числа клинических наблюдений, научно обоснованы, отвечают поставленной диссертантом цели и задачам исследования.

Материалы работы представлены на конференциях различного уровня в том числе и зарубежных, опубликованные 23 научные работы в том числе 17 из них в рецензируемых изданиях ВАК подтверждают научную новизну выполненной работы.

Результаты проведенных исследований позволили получить данные о показателях госпитальной летальности, связанной с ТЭЛА, уточнены возможные её источники в зависимости от характера поражения легочного артериального русла. С использованием большого клинического материала на основании данных о характере проксимальной части тромба и её локализации среди пациентов с венозным тромбозом и ТЭЛА на основе методов статистического анализа установлена критическая длина нефиксированной части тромба, угрожающая развитием ТЭЛА. Определены факторы, увеличивающие вероятность её возникновения у пациентов с тромбозом в системе нижней полой вены на догоспитальном этапе.

Оценена вероятность развития на фоне антикоагулянтной терапии таких событий, как отрыв тромба, нарастание либо уменьшение уровня тромбоза, трансформация эмболоопасных форм в неэмболоопасные в зависимости от исходного характера и локализации проксимальной части тромба.

Анализ результатов лечения пациентов, поступивших в хирургический стационар первично с диагнозом венозный тромбоз и ТЭЛА, и тех, у кого эти патологические состояния возникли в стационаре, где они находились с другими заболеваниями, а также данных о характере тромботического процесса позволили уточнить показания к использованию кава-фильтра, разработать алгоритм применения различных моделей фильтрующего устройства на основании таких критериев, как возраст пациента, характер и продолжительность действия факторов тромбогенеза, что привело не только к

сокращению частоты его использования без увеличения случаев ТЭЛА, но и повысило процент эндоваскулярного его извлечения.

Автор отмечает, что при определении лечебной тактики, следует учитывать возрастание опасности возникновения ТЭЛА на фоне антикоагулянтной терапии венозного тромбоза с увеличением возраста пациента. Риск отрыва тромба наиболее значим при локализации тромбоза в общей бедренной вене, в сравнении с другими венозными сегментами. Двусторонний характер венозного тромбоза связан с возрастанием частоты ТЭЛА примерно в 1,6 раза по сравнению с односторонним тромботическим поражением. Наличие злокачественного новообразования или метастазов без выявленного первичного источника, наряду с травматологическим анамнезом в равной мере увеличивают вероятность ТЭЛА. В своей работе автором предложены пути повышения эффективности антикоагулянтной терапии.

Изучено соответствие локализации поражения легочного артериального русла, клиническим проявлениям и выраженности гемодинамических расстройств в малом круге по результатам Эхо-КГ. Установлено, что обнаружение критических (шок) или субкритических (высокая лёгочная гипертензия, правожелудочковая недостаточность, наряду с маркерами повреждения миокарда) признаков гемодинамических расстройств у пациентов с тромбозом легочного ствола и главных лёгочных артерий по Эхо-КГ диктует необходимость первоочередного проведения тромболитической терапии. При их отсутствии в зависимости от локализации, протяжённости и вида тромбоза предпринимаются меры предотвращения рецидива ТЭЛА: во всех случаях при отсутствии противопоказаний необходима антикоагулянтная терапия, а в особых ситуациях следует предпринять хирургические вмешательства на магистральных венах.

Таким образом, представленный автореферат характеризует диссертационную работу Лебедева Игоря Сергеевича «Предотвращение эмболии легочных артерий и ее рецидива при венозном тромбозе» как законченный научно-квалифицированный труд, имеющий важное научное и практическое

значение. На основании вышеизложенного можно сделать вывод, что работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени согласно п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановления Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г. и № 748 от 02.08.2016 г.), а диссертант Лебедев И.С. заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.17 – хирургия.

профессор кафедры факультетской хирургии №1  
лечебного факультета ФГАОУ ВО РНИМУ  
им. Н.И. Пирогова Минздрава России  
Доктор медицинских наук

А.О. Вирганский

26.08.2020

Подпись Вирганского А.О. «заверяю»

Ученый секретарь

ФГАОУ ВО РНИМУ имени Н.И. Пирогова

Минздрава России

доктор медицинских наук, доцент



О.Ю. Милушкина

Россия, 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д.1

ФГАОУ ВО РНИМУ имени Н.И. Пирогова Минздрава России

Тел. 8(495) 434-31-38

e-mail: virganskiy@yandex.ru