

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Крылова Алексея Юрьевича на диссертационную работу Темирболатова Магомедсалама Джанболатовича «Тактика лечения сочетанной варикозной болезни таза и нижних конечностей», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность исследования

Вопросы диагностики и лечения варикозной болезни нижних конечностей сохраняют свою актуальность до настоящего времени. Это обусловлено не только разработкой и внедрением в клиническую практику новых высокотехнологичных методик лечения, но и высоким процентом рецидива заболевания, причиной которого, зачастую, служат варикозные вены малого таза. Обширные анатомические связи между венозной системой нижних конечностей и таза обуславливают появление варикозных нетипичных локализаций – промежность, ягодичная и лобковая области. Коррекции этих, так называемых, «несафенных венозных рефлюксов» является важным аспектом хирургического лечения варикозной болезни. Кроме того, обнаружение сочетанного расширения внутритазовых и поверхностных вен нижних конечностей, промежности в ряде случаев определяет сложности выбора метода лечения.

В настоящее время нет общепринятой концепции лечения сочетанной варикозной болезни таза и нижних конечностей, не определена последовательность применения диагностических и лечебных методик, мало изучены возможности флебосклерозирующего лечения вульварного варикоza.

Диссертационная работа М.Д. Темирболатова посвящена решению

этих вопросов, разработке тактики лечения пациенток с сочетанной варикозной трансформацией вен таза и нижних конечностей, оценке различных методов лечения в отдаленном послеоперационном периоде.

Целью диссертационной работы М.Д. Темирболатова явилась разработка тактики лечения больных сочетанной варикозной болезнью таза и нижних конечностей при различных клинических вариантах течения заболеваний с использованием хирургических и флебосклерозирующих методик.

Автором четко сформулированы конкретные задачи исследования, среди которых основными явились: изучить возможности изолированных хирургических вмешательств на поверхностных венах промежности и нижних конечностей в купировании пельвио-перинеального рефлюкса у пациенток с сочетанной варикозной болезнью таза и нижних конечностей; оценить эффективность флебосклерозирующего лечения вульварного варикоза у пациентов с варикозной болезнью таза и нижних конечностей; разработать алгоритм лечения больных сочетанной варикозной болезнью таза и нижних конечностей с использованием хирургических, флебосклерозирующих и консервативных методик.

Диссертация изложена на 109 листах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, основанном на анализе 160 источников (32 отечественных и 128 – зарубежных), 3 глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа содержит 9 таблиц, 29 рисунков и 3 клинических примера.

В обзоре литературы М.Д. Темирболатов рассмотрел вопросы анатомии и патофизиологии внутритазовых вен, уделил особое внимание различным методикам диагностики и лечения варикозной болезни таза. Подробно освещены различные способы коррекции нарушений венозного оттока из малого таза и нижних конечностей, представлены разноречивые

мнения о необходимости применения рентгеноконтрастных методов исследования и эндовакулярных способов лечения при сочетанной варикозной болезни таза и нижних конечностей, пельвио-перинеальном венозном рефлюксе. Автор отмечает, что несмотря на большое количество работ, посвященных лечению комбинированного расширения вен таза, промежности и нижних конечностей, тактика лечения данной патологии до конца не определена. Таким образом, анализ литературы подтверждает актуальность выбранной диссертантом темы.

Во 2 главе представлена характеристика клинического материала и методов диагностики и лечения 106 пациенток с сочетанной варикозной болезнью таза и нижних конечностей. Сформулированы критерии включения и исключения больных в исследование. На основании результатов клинических и инструментальных методов исследования все больные разделены на 3 группы. В первую вошли 24 больных с асимптомной формой варикозной болезнью таза и клинически манифестировавшей варикозной болезнью нижних конечностей, расширением и рефлюксом крови по параметральным, левой гонадной и поверхностным венам нижних конечностей, во вторую – 9 пациенток с клиническими признаками тазового венозного полнокровия и варикозной болезнью нижних конечностей, расширением и рефлюксом крови по параметральным, маточным левой гонадной и большой подкожной венам, в третью - 73 женщины с симптомами тазового венозного полнокровия либо без таковых и варикозной болезнью нижних конечностей, вульварным варикозом, расширением и рефлюксом крови по параметральным венам, маточным, вульварным, поверхностным венам нижних конечностей.

В третьей главе представлена тактика лечения больных с сочетанной варикозной болезнью таза и нижних конечностей, разработанная автором. Установлено, что пациенткам с асимптомной варикозной болезнью таза и

клинически манифестировавшей варикозной болезнью нижних конечностей оптимальным методом лечения служит хирургическое вмешательство на поверхностных венах нижних конечностей. В случае выявления тазового венозного полнокровия, расширения гонадных вен в сочетании с варикозной болезнью нижних конечностей необходимо комбинированное лечение: первым этапом – вмешательство на гонадных венах, затем – на венах нижних конечностей. У пациентов с вульварным варикозом, изолированным расширением внутритазовых венозных сплетений, варикозной трансформацией вен нижних конечностей целесообразно выполнять флебэктомию в промежности либо склерооблитерацию вульварных вен в сочетании с флебэктомией на нижних конечностях. Представлены алгоритмы обследования и лечения больных с сочетанной варикозной болезнью вен таза и нижних конечностей.

Заключительная, 4 глава посвящена анализу результатов дифференцированной тактики лечения сочетанной варикозной болезни таза и нижних конечностей. Изучены причины рецидива тазового венозного полнокровия, вульварного варикоза, варикозной болезни нижних конечностей. Доказано, что разработанная тактика лечения сопровождается минимальным количеством рецидива заболевания, флебэктомия в промежности и склерооблитерация вен наружных половых органов служат эффективными способами ликвидации пельвио-перинеального рефлюкса.

Заключение и выводы логичны и вытекают из содержания работы.

Следует отметить наиболее значимые **выводы и практические рекомендации**, сформированные автором:

1. Частота пельвио-перинеального рефлюкса у пациенток с сочетанием варикозной болезни таза и нижних конечностей составляет 30,2%. Хирургические вмешательства на внутритазовых венах показаны лишь 8,5% больных сочетанной варикозной болезнью таза и нижних конечностей.

Флебэктомия в промежности служит эффективным и надежным методом лечения вульварного варикоза, ликвидации пельвио-перинеального венозного рефлюкса.

2. Показаниями к выполнению тазовой флебографии, левосторонней ренофлебографии и селективной овариографии служит наличие симптомов тазового венозного полнокровия в сочетании с клапанной недостаточностью параметральных, маточных и гонадных вен, явлениями компрессии левых почечной и общей подвздошных вен, обнаруженных с помощью ультразвукового ангиосканирования.

3. В случае выполнения комбинированных хирургических вмешательств на внутритазовых и поверхностных венах нижних конечностей первым этапом следует осуществлять резекцию либо эмболизацию гонадных вен, вторым – операцию на нижней конечности.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Чётко сформулированная цель исследования, грамотно поставленные задачи, поступательное их решение позволили выполнить М.Д. Темирболатову законченное научное исследование. Автор последовательно достиг цели работы. Детально обследованы 87 пациенток с использованием высокоинформативных методов исследования: ультразвуковое ангиосканирование, эмиссионная компьютерная томография тазовых вен, мультиспиральная компьютерная томография. В работе применены современные методы лечения, в том числе – эндоскопическая резекция и эндоваскулярная эмболизация гонадных вен, инвагинационная флебэктомия и склерооблитерация варикозных вен. Статистический анализ проведен с применением современных программ, позволяющих оценить группы пациентов на предмет их однородности, что дало возможность автору провести качественный сравнительный анализ и получить достоверные результаты. Поскольку основные положения диссертации, выводы,

практические рекомендации подтверждены результатами клинических и инструментальных исследований на достаточном клиническом материале, наглядно иллюстрированы, их достоверность и научная обоснованность не вызывают сомнений.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций.

В проведенной работе М.Д. Темирболатов использовал стандартизированные объективные и субъективные методики, изучил результаты применения различных методов хирургического, флебосклерозирующего и флеботропного лечения. Автором определена последовательность применения различных методов диагностики и лечения больных сочетанной варикозной болезнью таза в зависимости от особенностей клинического течения заболевания. Изучена эффективность разработанной тактики лечения в отдаленном послеоперационном периоде. Диссертантом осуществлена оценка венозного оттока из органов малого таза до и после хирургических вмешательств на венах таза, промежности и нижних конечностей с помощью ультразвукового ангиосканирования вен нижних конечностей и эмиссионной компьютерной томографии нижних конечностей с мечеными *in vivo* эритроцитами. М.Д. Темирболатов подробно изучил особенности течения варикозной болезни таза и установил, что наличие варикозных вен таза не всегда служит показанием к хирургическим вмешательствам на них, а коррекция пельвио-перинеального рефлюкса возможна без применения эмболизационных эндоваскулярных методик. Автор доказал, что применение разработанной им тактики сопровождается минимальным количеством рецидива варикозной болезни нижних конечностей (5,6%), вульварного варикоза (1,9%).

Все вышеперечисленное позволяет сделать вывод о том, проведенное исследование является **важным для науки и практического**

здравоохранения, и конкретно – для хирургии. Автором предоставлены алгоритмы обследования и лечения сочетанной варикозной болезни таза и нижних конечностей. Разработана тактика лечения данной патологии, доказана эффективность изолированной флебэктомии в промежности в купировании пельвио-перинеального венозного рефлюкса, сформулированы показания к применению флебэктомии и склерооблитерации вульварных вен.

Результаты диссертационного исследования внедрены в практику работы хирургических отделений Республиканской клинической больницы – Центра специализированной экстренной медицинской помощи г. Махачкалы и центральной городской больницы г. Каспийск МЗ РД. Материалы исследований и основные положения научной работы используются при чтении лекций и проведении практических занятий с курсантами, клиническими ординаторами, аспирантами на кафедре хирургии ФПК и ППС лечебного факультета ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России.

Основные результаты диссертации изложены в центральной медицинской печати:

По теме диссертации опубликовано 4 работы, из них 3 – в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК. Результаты диссертационной работы М.Д. Темирболатова доложены и обсуждены на Национальном хирургическом конгрессе совместно с XX юбилейным съездом российского общества эндоскопических хирургов (4-7 апреля 2017 года), научно-практической конференции «Варикозная болезнь» (Москва, 16 июня 2017 года), I Съезде хирургов Дальневосточного федерального округа России (Владивосток, 27-29 сентября 2017 года). Автореферат соответствует содержанию диссертации, полностью отображает её основные положения.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Заключение

Диссертационная работа М.Д.Темирболатова «Тактика лечения

сочетанной варикозной болезни таза и нижних конечностей», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - хирургия, является законченным самостоятельным научно-квалификационным исследованием, содержащим новое решение актуальной научной задачи, имеющей важное практическое значение для хирургии – лечение варикозной болезни таза и нижних конечностей.

Диссертация Магомедсалама Джанболатовича Темирболатова полностью соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 г., а сам автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Официальный оппонент

Доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры факультетской хирургии №2
ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный
медицинский университет им. И.М. Сеченова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Сеченовский Университет
(14.01.17 – хирургия)



А.Ю. Крылов

Адрес: 119991, г. Москва, Ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2

Тел. 8 (499) 246-69-23, e-mail: surgery2@live.ru.