

## **ОТЗЫВ**

### **официального оппонента на диссертационную работу**

**Иванова Владимира Васильевича «Хирургическая коррекция поздних осложнений имплантации противоэмболических кава-фильтров», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия**

### **Актуальность исследования**

Диссертационная работа Иванова Владимира Васильевича посвящена актуальным проблемам хирургической коррекции поздних осложнений после имплантации противоэмболического кава-фильтра, как одного из наиболее распространенного метода хирургической профилактики тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА).

Улучшение результатов лечения больных, перенёсших тромбоз глубоких вен и ТЭЛА, является одной наиболее актуальных проблем клинической медицины, поскольку порой отдалённые результаты в большинстве случаев наблюдений не всегда можно признать удовлетворительными. Для предотвращения фатальной ТЭЛА еще с начала 80-х годов прошлого столетия Российские и зарубежные хирурги широко практикуют эндоваскулярную имплантацию различных моделей кава-фильтров в инфраренальный отдел нижней полой вены. Высокая надёжность профилактики развития лёгочной эмболии с одной стороны, и малая травматичность эндоваскулярного вмешательства с другой, привели к широкому практическому распространению этой методики. Так, число ежегодно имплантируемых кава-фильтров в Российской Федерации составляет от 2000 до 4000. Однако в последующем из них эндоваскулярным путём по разным причинам извлекается не более 10%. Известно, что кава-фильтры надёжно предотвращают гибель больного от лёгочной тромбоэмболии в остром периоде, но анализ отдалённых результатов показал значительную частоту развития поздних осложнений после имплантации постоянных кава-фильтров, доля которых увеличивается пропорционально времени нахождения инородного тела в просвете магистральной вены. Следует отметить, что до настоящего времени клиническая симптоматика поздних осложнений имплантации кава-фильтров у этой категории больных не систематизирована. Это объясняет тот факт, что ряд больных госпитализируются в хирургические, урологические, неврологические и другие отделения стационаров с ошибочным диагнозом.

Наиболее частыми осложнениями имплантации кава-фильтров являются дислокация и миграция, формирование эмболоопасного тромба над фильтром, тромботическая окклюзия магистрального сосуда, проникновение элементов конструкции фильтра за пределы стенок полой вены с повреждением окружающих органов и сосудов, развитие кровотечений и забрюшинных гематом. При этом у существенной доли больных недостатки и осложнения кава-фильтров в последующем начинают доминировать над их лечебной ролью. Попытки устранить развившиеся осложнения

эндovasкулярными методиками, как правило, неэффективны, в связи с давностью заболевания, плотной фиксацией элементов конструкции кава-фильтра к стенке поллой вены и паравазальной клетчатке рубцовыми тканями. В таких случаях встает вопрос о необходимости прямого хирургического вмешательства.

Между тем, несмотря на актуальность проблемы, на сегодняшний день нет четких рекомендаций по лечебно-диагностической тактике у таких больных. Даже наиболее авторитетные зарубежные киники сообщают лишь о единичных открытых вмешательствах по поводу поздних осложнений имплантации кава-фильтров. Весьма вероятно, что количество больных с подобными осложнениями с течением времени будет только увеличиваться. В связи с этим избранная тема диссертационного исследования Иванова В.В. является актуальной, а решение поставленных задач необходимо как с научной, так и практической целью.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, их достоверность и новизна**

В диссертационной работе Иванова В.В. представлен анализ клинических данных, результатов комплексного обследования и открытых оперативных вмешательств с поздними осложнениями имплантации противоэмболических кава-фильтров у 37 больных, накопленных в хирургической клинике с 1990 по 2016. В настоящее время это наибольшее число клинических наблюдений, изученных в стенах одного лечебного учреждения.

Соискателем логично определена цель исследования, заключающаяся в разработке эффективного диагностического и лечебного алгоритма хирургической помощи больным с поздними осложнениями имплантации противоэмболических кава-фильтров, не устранимых эндovasкулярными методами. Для достижения цели в ходе выполнения диссертационного исследования все поставленные задачи были успешно решены.

Впервые на основании достаточного количества клинических данных проанализированы проявления поздних осложнений имплантации кава-фильтров в отдаленном периоде и предложен диагностический алгоритм обследования в зависимости от тяжести состояния больного.

Диссертант изучил структуру поздних осложнений имплантации противоэмболических кава-фильтров, коррекция которых потребовала выполнения открытых хирургических вмешательств, сформулировал показания и противопоказания к открытым операциям на нижней поллой вене с целью коррекции осложнений, неустранимых эндovasкулярными технологиями.

Детально описана техника открытых вмешательств на нижней поллой вене у больных с разнообразными осложнениями после имплантации фильтрующих устройств. На основе анализа достаточного количества клинических наблюдений изучены результаты открытых хирургических вмешательств на нижней поллой вене, показана их эффективность и безопасность при соблюдении предложенного лечебно-диагностического алгоритма.

Научная новизна представленной работы не вызывает сомнений. Она полностью отвечает на поставленные задачи. Выводы, сделанные диссертантом, опираются на достаточное число клинических наблюдений, данных современных методов диагностики и лечения, вытекают из результатов работы, достоверны, конкретны, в полной мере соответствуют поставленным задачам исследования, отличаются обоснованностью и чёткостью формулировок.

Практические рекомендации имеют важное прикладное значение и могут быть использованы в широкой клинической практике, в работе отделений общей и сосудистой хирургии, а также амбулаторно-поликлинических учреждений.

### **Значимость для науки и практики полученных результатов**

Научное и практическое значение имеет детальное описание клинических признаков, которыми могут характеризоваться поздние осложнения при имплантации противоэмболических кава-фильтров, что позволяет в реальной клинической практике своевременно заподозрить эти осложнения и предотвратить диагностические ошибки.

Автором проанализирована информативность и роль различных инструментальных методов исследования у данной категории больных. На основании полученных данных разработаны диагностические алгоритмы, учитывающие тяжесть состояния больного, вероятность риска витальных осложнений и доступность высокотехнологичных методов исследования.

Результаты проведённого исследования позволяют объективно оценить отдалённые последствия имплантации кава-фильтров в просвет нижней полой вены, что может влиять на определение специалистами показаний для установки противоэмболических устройств.

На основании анализа клинических наблюдений диссертант сформулировал критерии отбора больных для выполнения открытых операций на нижней полой вене при развитии различных осложнений после имплантации кава-фильтра.

Сформулированы и обоснованы технические приемы открытого извлечения различных моделей кава-фильтров в зависимости от особенностей локализации и наличия повреждений внутренних органов и сосудов, плотно фиксированных в результате рубцового процесса к стенке нижней полой вены и окружающим тканям, имеющие существенное значение для клинической практики.

Детальное описание осложнений имплантации кава-фильтров впервые основано не только на данных различных методов визуализации, но и прямых интраоперационных находках.

Показано, что прямые хирургические вмешательства на нижней полой вене у больных с осложнениями после имплантации кава-фильтров высокоэффективны и технически выполнимы при малом числе осложнений.

### **Общая характеристика работы, оценка содержания диссертации**

Диссертационная работа Иванова В.В. выполнена в классическом стиле, изложена на 156 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания клинических

наблюдений и методов исследования, 2-х глав с результатами собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, иллюстрирована 15 таблицами, 31 рисунком и 7-ю клиническими примерами. Библиографический указатель включает 27 отечественных и 158 зарубежных источников.

Работа основана на анализе данных комплексного клинического и инструментального обследования, а также результатах прямых оперативных вмешательств у 37 больных с поздними осложнениями имплантации кава-фильтров, представлявших непосредственную либо потенциальную угрозу жизни и здоровью больных. В диссертации изучена клиническая симптоматика осложнений, информативность методов диагностики, сформулированы показания и противопоказания к открытым операциям на нижней полой вене. На достаточном собственном клиническом опыте показано, что при соблюдении предлагаемого лечебно-диагностического алгоритма подобные операции выполнимы и позволяют добиваться желаемого клинического результата.

В заключении тезисно обобщены результаты исследований и изложены основные положения работы. Результаты исследования позволяют сделать вывод о том, что цель работы достигнута, а предложенная клинико-диагностическая и лечебная тактика имеют важное практическое значение. Сформулированные автором задачи исследования решены и находят отражение в выводах.

Таблицы и рисунки дополняют текстовую информацию диссертационного исследования и являются хорошей наглядной иллюстрацией к изложенной информации. Клинические примеры хорошо иллюстрированы и представляют значительный интерес для практических хирургов.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из представленного автором материала, обоснованы, конкретизированы и полностью соответствуют содержанию диссертационной работы. Рекомендации по итогам исследования имеют важное практическое значение.

Основные положения и результаты диссертационной работы Иванова В.В. опубликованы в 6 научных публикациях, из которых 3 статьи в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ. Результаты диссертационной работы неоднократно представлены на научно-практических конференциях Всероссийского уровня, посвященных вопросам хирургии и флебологии.

В работе имеются некоторые недочеты, касающиеся единичных опечаток, стилистических погрешностей. Указанные недостатки не носят существенного значения. Принципиальных замечаний по диссертации и автореферату Иванова В.В. нет.

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ВАК РФ и полностью соответствует основным положениям, изложенным в диссертационной работе. Автореферат и опубликованные работы отражают основное содержание диссертации.

## Заключение

Диссертация Иванова Владимира Васильевича «Хирургическая коррекция поздних осложнений имплантации противоэмболических кава-фильтров», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Андрияшкина Вячеслава Валентиновича, представляет собой самостоятельную законченную научно-квалификационную работу по актуальной современной проблеме хирургии, выполненную на высоком методическом уровне, в которой содержится решение актуальной научной задачи по улучшению результатов диагностики и хирургического лечения больных с поздними осложнениями имплантации противоэмболических кава-фильтров. По своей актуальности, научной новизне, глубине анализа проведённого исследования и практической значимости соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 28.08.2017 г. № 1024), предъявляемым к диссертационным работам на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор Иванов Владимир Васильевич достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России № 662 от 01.07.2015 г.), необходимых для работы диссертационного совета Д. 208.072.15.

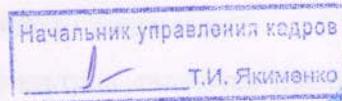
Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры факультетской хирургии им. профессора И.И. Неймарка, госпитальной хирургии с курсом хирургии дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России  
научная специальность: 14.01.17 – хирургия, 14.01.21 – гематология и переливание крови

Петриков Алексей Сергеевич

« 17 » сентября 2019 г.

Подпись д.м.н., доцента А.С. Петрикова заверяю:



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России).  
656038, Российская Федерация, Алтайский край,  
г. Барнаул, проспект Ленина, д. 40.  
Телефон: +7(3852) 566-800; rector@agmu.ru

