

ОТЗЫВ

ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора кафедры хирургических болезней и клинической ангиологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московского государственного медико-стоматологического университета имени А.Е. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Шиманко Александра Ильича на диссертационную работу Гришениковой Анастасии Сергеевны на тему «Патогенез, способы оценки и коррекции тазовой венозной боли при варикозной болезни таза», представленную к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Актуальность диссертационной работы

Механизмы формирования болевого синдрома у пациенток с варикозной болезнью таза до конца не изучены. У ряда больных варикозное расширение тазовых вен не сопровождается какими-либо клиническими проявлениями, у других, на фоне аналогичных морфологических изменений тазовых вен, течение заболевания сопровождается тазовой венозной болью, диспареунией, тяжестью в гипогастрии, вульварным варикозом. Клиническая практика показывает, что зачастую отсутствуют взаимосвязи между клиническими проявлениями болезни и степенью расширения тазовых вен. Вместе с тем отсутствуют убедительные данные о значении продолжительности и распространенности тазового венозного рефлюкса в развитии тазовой венозной боли. Не достаточно изучена роль веноспецифического воспаления в патогенез тазовой венозной боли. Вместе с тем выявление лабораторных и инструментальных маркеров позволит повысить качество диагностики заболевания и эффективность проводимого лечения. Несмотря на разнообразие инструментов клинической оценки тяжести заболевания при хронических заболеваниях вен, на сегодняшний день нет шкалы, которая

может быть использована у пациентов с варикозной болезнью таза и синдромом тазового венозного полнокровия, тяжесть которого зависит, в первую очередь, от выраженности болевого синдрома.

В связи с чем вопросы изучения причин возникновения, количественной оценки и лечения тазовой венозной боли у женщин служат актуальными проблемами современной медицины.

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

Данная научная работа выполнена в рамках научной программы и тематики кафедры факультетской хирургии №1 лечебного факультета, согласно основному плану научно-исследовательских работ Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова.

Для достижения поставленной цели были проведены ретроспективное и проспективное исследования, в которые включены 600 и 110 пациентов соответственно. Всем пациентам было проведено обследование для установки диагноза. В проспективном исследовании по показаниям пациенткам назначали лечение и проводили его оценку с помощью различных шкал. Интерпретированы полученные данные, которые позволили сделать вывод о значимости длительности тазового венозного рефлюкса и уровней вазоактивных нейропептидов в развитии тазовой венозной боли. А также проведен анализ эффективности флеботропного лечения и хирургических и эндоваскулярных вмешательств у пациенток с варикозной болезнью таза и синдромом тазового венозного полнокровия.

Содержание работы соответствует ее названию, имеется достаточное количество таблиц и рисунков, демонстрирующих результаты исследования. Основные положения диссертации, выводы, практические рекомендации подтверждены результатами клинических и инструментальных исследований на достаточном клиническом материале.

Достоверность и научная новизна

В диссертационном исследовании Грищенко А.С. представлены гемодинамические и нейробиологические механизмы формирования тазовой венозной боли у пациенток с варикозной болезнью таза. Проведенное исследование продемонстрировало, что продолжительность и распространенность тазового венозного рефлюкса в варикозных венах таза являются весомыми гемодинамическими факторами развития тазовой венозной боли. Увеличение продолжительности ретроградного кровотока и вовлечение в патологический процесс большего количества тазовых вен служат достоверными прогностическими факторами формирования тяжелой тазовой боли при синдроме тазового венозного полнокровия. Подтверждена роль веноспецифического воспаления, на фоне которого происходит гиперпродукция вазоактивных нейропептидов, таких как кальцитонин-ген-связанный пептид и субстанция Р. Применение флеботропного лечения, хирургического и эндоваскулярного вмешательств приводят к значительному снижению тазовой венозной боли и снижению уровней вазоактивных нейропептидов в плазме крови, что указывает на существование взаимосвязи между уровнями этих альгогенов и тазовой венозной болью. Это подтверждает факт того, что нейрогенное воспаление служит неотъемлемым компонентом веноспецифического воспаления при варикозной болезни таза.

Проведен анализ применения различных опросников среди пациенток с варикозной болезнью таза, продемонстрирована наибольшая применимость анкеты Ван-Корффа для оценки тяжести течения заболевания. Данную шкалу целесообразно использовать для оценки эффективности проводимого лечения, его воздействия на тазовую боль и восстановление трудоспособности больных. Разработанная пятибалльная шкала Ликерта позволила оценить удовлетворенность пациенток с синдромом тазового венозного полнокровия проведенным эндоваскулярным и хирургическим лечением.

Объем наблюдений и проведенных исследований достаточный, применены современные методики, адекватные поставленным задачам.

Статистическая обработка полученных результатов обосновывает достоверность научных положений, выдвигаемых диссертантом, выводов и практических рекомендаций.

Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем

Материалы диссертации отражены в автореферате и в 8 научных работах по теме диссертации, в том числе 3 в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для публикации научных результатов диссертаций, 5 статей в международных журналах, входящих в базу данных Web of Science.

Практическая значимость полученных результатов

Результаты данного диссертационного исследования открывают перспективу дальнейшего изучения роли вазоактивных нейропептидов в генезе тазовой венозной боли, что позволит внедрить в практику новые методы коррекции болевого синдрома. На основании полученных данных показано, что эмболизация и резекция гонадных вен являются эффективными и равноправными методами коррекции тазовой венозной боли. Материалы исследования внедрены в практическую работу хирургических отделений ГБУЗ «городской клинической больницы № 1 им. Н.И. Пирогова ДЗМ» и ГБУЗ «городской клинической больницы им. В. В. Виноградова ДЗМ». Полученные данные применяются при обучении студентов, ординаторов и аспирантов на кафедре факультетской хирургии № 1 лечебного факультета ФГАОУ ВО РНИМУ имени Н.И. Пирогова Минздрава России.

Оценка содержания диссертации, её завершённости, замечания по оформлению

Диссертационная работа изложена на 139 страницах печатного текста и состоит из введения, обзора литературы, характеристики клинических наблюдений, методов диагностики и лечения, 3 глав собственных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, состоящего из 40 отечественных и 129 зарубежных источников. Диссертация иллюстрирована 24 таблицами, 36 рисунками и 2 клиническими примерами. Диссертация оформлена с соблюдением всех требований к работам, направляемым в печать.

В первой главе автор подробно излагает современные представления о патогенезе, способах оценки и коррекции тазовой венозной боли, подробно описывает механизмы формирования болевого синдрома, методы диагностирования варикозной болезни таза и способы ее лечения.

Во второй главе дано описание используемых методов клинического, инструментального и лабораторного обследований, методы статистической обработки.

В третьей главе изучены взаимосвязи между наличием, продолжительностью и распространенностью тазового венозного рефлюкса и возникновением и выраженностью тазовой венозной боли у пациенток с варикозной болезнью таза на основании ретроспективного анализа клинических данных и результатов ультразвуковых исследований.

Четвертая глава посвящена проспективному сравнительному когортному исследованию, направленному на выявление причинно-следственных связей между уровнями вазоактивных нейропептидов и болевым синдромом у пациенток с варикозной болезнью таза.

В пятой главе проведен анализ результатов флеботропного, хирургического и эндоваскулярного лечения варикозной болезни таза. Помимо этого, проведен анализ изменений параметров тазовой флебогемодинамики, содержания вазоактивных нейропептидов до и после лечения, исследованы

возможности применения различных шкал для оценки выраженности ТВБ и влияния на неё после проведенного лечения.

В заключении подведены окончательные результаты проделанной работы, сформулированы выводы и практические рекомендации.

Положительной стороной данной работы является ее апробация на российских конференциях.

Замечания

Принципиальных замечаний и возражения по содержанию и оформлению диссертации нет.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Содержание автореферата полностью отражает основные положения диссертационного исследования. Текст оформлен в соответствии с требованиями.

Заключение

Диссертация Гришениковой Анастасии Сергеевны на тему «Патогенез, способы оценки и коррекции тазовой венозной боли при варикозной болезни таза», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является самостоятельно выполненной законченной научно-квалификационной работой, которая содержит решение научной задачи изучения патогенеза, способов оценки и коррекции тазовой венозной боли при варикозной болезни таза, что имеет большое значение для флебологии.

На основании актуальности темы, научной новизны, практической значимости и объёму выполненного исследования диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (с изменениями в редакции постановлений

правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016г., №748 от 02.08.2016г., № 650 от 29.05.2017г., № 1024 от 28.08.2017г., № 1168 от 01.10.2018г.) предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Гришенкова Анастасия Сергеевна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. хирургия.

Официальный оппонент

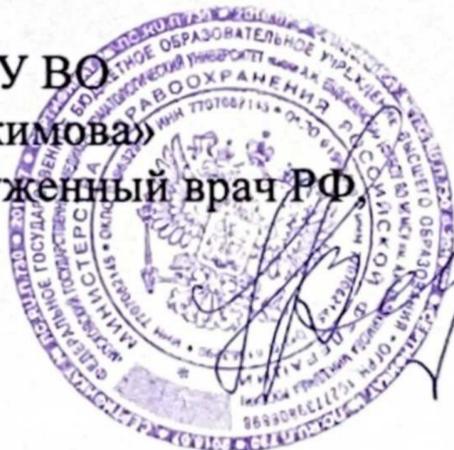
профессор кафедры хирургических болезней и
клинической ангиологии стоматологического факультета
ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор
(шифр специальности 14.01.17 -Хирургия)

Шиманко Александр Ильич

« 11 » _____ 09 _____ 2023 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Шиманко А.И. заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО
«МГМСУ им. А.И. Евдокимова»
Минздрава России, Заслуженный врач РФ
д.м.н., профессор



Васюк Юрий Александрович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Московский государственный медико-
стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1

Телефон: 8(495)609-67-00

Электронная почта: info@minzdrav.gov.ru