

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель генерального  
директора по научной и  
образовательной деятельности

ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова»  
Минздрава России,

кандидат медицинских наук

Пулин А.А.



\_\_\_\_\_ июня 2023 г.

### ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Хузиахмедова Анвара Наилевича на тему: «Результаты хирургического лечения подвздошно-бедренного венозного тромбоза с применением трансюгулярной тромбэкстракции», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Работа выполнена на кафедре факультетской хирургии №1 Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет). Научный руководитель - заведующий кафедрой сердечно-сосудистой хирургии Института профессионального образования ФГАОУ ВО Первый МГУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет), доктор медицинских наук, профессор Комаров Роман Николаевич.

### **Актуальность темы выполненной работы.**

Венозные тромбоэмболические осложнения являются одной из важнейших проблем здравоохранения, так как представляют собой серьезную угрозу для здоровья. Основопологающие принципы лечения венозной патологии сформировались к середине XIX века и продолжают совершенствоваться. Актуальность проблемы обусловлена широкой распространенностью венозной тромбоэмболии, трудностями ее диагностики, высокой частотой летальных исходов.

Риск возникновения илеофemorального тромбоза в каждом конкретном случае зависит от множества факторов, заболевание возникает в результате комбинации ряда предрасполагающих к нему причин. Тромбоз в подвздошно-бедренном сегменте является одним из наиболее распространенных сосудистых заболеваний. Пациенты с поражением глубоких вен нижних конечностей на уровне подвздошно-бедренного сегмента имеют менее благоприятный прогноз и более высокий риск тромбоэмболии легочной артерии. В связи с этим необходима оценка факторов риска и своевременное обследование пациентов для предотвращения развития венозных тромботических осложнений.

Ранняя диагностика и оперативное вмешательство имеют первостепенное значение для снижения риска осложнений. Для диагностики илеофemorального тромбоза широко применяют различные методы, что позволяет правильно поставить диагноз, определить характер тромба и выбрать рациональную тактику лечения. Лечение илиофemorального тромбоза остается актуальной проблемой, так как имеет важное клиническое значение, что объясняется тяжестью возможных осложнений.

### **Связь работы с планом научно-исследовательских работ.**

Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научных работ Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Первый Московский государственный

медицинский университет имени И.М.Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

### **Новизна исследования и полученных результатов.**

Новизна представленной диссертации не вызывает сомнений. Автором разработана новая, основанная на результатах собственных исследований методика хирургического лечения илиофemorального тромбоза. Определены показания к применению трансюгулярной тромбэкстракции для больных с подвздошно-бедренным венозным тромбозом. Автором проведен сравнительный анализ хирургического лечения подвздошно-бедренного венозного тромбоза с применением трансюгулярной тромбэкстракции с классическими методами лечения илиофemorального тромбоза. В результате комплексного изучения проблемы впервые описана роль трансюгулярной тромбэктомии в лечении больных с подвздошно-бедренным венозным тромбозом.

### **Значимость для медицинской науки и практики полученных автором результатов.**

Диссертационная работа Хузиахмедова А.Н. представляет несомненный интерес для медицинской науки и клинической практики. Разработан и внедрен в клиническую практику новый способ хирургического лечения при тромбозе илиофemorального сегмента.

Определены показания и противопоказания к трансюгулярной тромбэктомии из илиофemorального сегмента.

В исследовании проанализирована прогностическая значимость применения нового способа хирургического лечения трансюгулярной тромбэкстракции для лечения подвздошно-бедренного венозного тромбоза, позволяющего снизить риски интраоперационных и послеоперационных осложнений.

По результатам разработанной методики удалось добиться полного удаления флотирующей части тромба в области пораженного сегмента. Таким образом, полученные результаты демонстрируют целесообразность

применения предлагаемого способа трансюгулярной тромбэкстракции. Результаты исследования могут быть использованы при обучении студентов, ординаторов, аспирантов, врачей сердечно-сосудистых хирургов, а также могут быть внедрены в практику работы специализированных отделений.

#### **Личный вклад автора.**

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии в выполнении всех этапов диссертационного исследования. Автор написал эту кандидатскую диссертацию самостоятельно. Соискателем выполнена аналитико-синтетическая обработка информации по теме диссертационного исследования, после анализа документов определены цель и задачи, дизайн исследования. Все этапы исследования: сбор анамнеза, обследование пациентов, формирование базы данных, статистический анализ и обобщение результатов, написание научных публикаций, а также написание диссертации реализованы лично автором. Автором разработан и внедрен в клиническую практику новый способ оперативного лечения илиофemorального флеботромбоза. Все оперативные вмешательства выполнены самостоятельно. Подробно описана техника и ход оперативного вмешательства.

#### **Рекомендации по использованию результатов работы и выводов диссертации.**

В практической деятельности хирургический доступ предпочтительнее выполнять с правой стороны, во избежание повреждения лимфатических путей, в частности грудного лимфатического протока. В мешке-ловушке ТРЭКС следует вырезать дополнительное отверстие для проведения проводникового катетера около 5 мм в диаметре. Позиционирование и раскрытие мешка-ловушки ТРЭКС следует выполнять ниже устья почечных вен, во избежание нарушений почечного кровотока. Все манипуляции на пораженном сегменте следует проводить с открытой мешком-ловушкой ТРЭКСа (заведение проводника, проведение проводникового катетера, диагностическая и контрольная флебография) для того чтобы исключить тромбоэмболию легочной артерии во время оперативного вмешательства.

## **Количество печатных работ. Структура диссертационной работы, содержание диссертации, ее завершенность.**

Основные результаты работы отражены в 10 печатных работах, из них: в изданиях из Перечня рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/Перечня ВАК при Минобрнауки России - 3 статьи, публикаций в сборниках материалов научных конференций - 4. Разработано и запатентовано 3 способа хирургического лечения илиофemorального тромбоза.

Диссертация изложена на 110 страницах машинописного текста и состоит из введения, 4 глав, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Библиографический указатель включает 189 ссылок (90 отечественных и 99 зарубежных). Диссертация иллюстрирована 7 таблицами, 19 рисунками и 1 схемой.

Во введении автор обосновывает актуальность проведенной работы, четко и логично формирует цель и задачи исследования, отмечает новизну и практическую значимость. Автором внесен большой личный вклад в диссертационную работу, самостоятельно выполнены клинические методы исследования и их интерпретация, статистическая обработка результатов.

В разделе обзор литературы представлены сведения о состоянии проблем в лечении илиофemorального флeботромбоза, исторические аспекты венозных тромбозомболических осложнений, методы диагностики и лечения острого илиофemorального тромбоза. Автором проанализировано достаточное количество современных печатных работ отечественных и зарубежных авторов.

В разделе материалы и методы исследования описана характеристика пациентов, методы их обследования и лечения. Подробно описан алгоритм ведения пациентов с диагнозом острый илиофemorальный тромбоз. Клинический материал является информативным и достаточным для решения поставленных в исследование задач. Статистическая обработка данных была произведена в соответствии с задачами исследования.

В третьей главе автором представлены результаты собственных наблюдений, проанализированы полученные данные об эффективности применения трансюгулярной тромбэктомии. Для каждой из групп наблюдения приведена динамика лабораторных, инструментальных и клинических показателей.

Четвертая глава является обсуждением полученных результатов. Проведен их анализ и сопоставление с опубликованными ранее данными.

В заключении автор обобщает основные результаты исследования. Выводы диссертационной работы соответствуют поставленным задачам и основаны на полученных результатах. Логическим продолжением выводов автора являются практические рекомендации.

#### **Достоинства и недостатки диссертационной работы.**

Диссертация Хузиахмедова А.Н. представляет собой научно-практическое исследование, написано хорошим литературным языком, читается с большим интересом. Детально описаны оперативные вмешательства, уникальные методики и хирургические приемы. Все выводы и рекомендации тщательно обоснованы и подтверждены статистическими данными. Диссертация оставляет очень хорошее впечатление и представляет собой законченное, тщательно продуманное практическое руководство. Принципиальных замечаний по диссертационной работе не имеется.

#### **Заключение**

Таким образом, диссертационная работа Хузиахмедова Анвара Наилевича на тему: «Результаты хирургического лечения подвздошно-бедренного венозного тромбоза с применением трансюгулярной тромбэкстракции» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи по лечению острого илиофemorального тромбоза, имеющей существенное значение для сердечно-сосудистой хирургии, что соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней

в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 06.06.2022 г. № 0692/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Хузиахмедов Анвар Наилевич заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности - 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры хирургии с курсом хирургической эндокринологии Института усовершенствования врачей Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства Здравоохранения Российской Федерации протокол № 52 от 07 июня 2023 г.

Заведующий кафедрой хирургии с курсом хирургической эндокринологии, ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, Заслуженный деятель науки РФ, д.м.н., профессор

  
Ю.М. Стойко

Подпись д.м.н., профессора Ю.М. Стойко заверяю:  
Заместитель генерального  
директора по научной и  
образовательной деятельности  
ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова»  
Минздрава России





А.А. Пулин

«09» июня 2023 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России)

Адрес: 105203 г. Москва, ул. Нижняя Первомайская, д.70

8(499)464-03-03, e-mail:info@pirogov-center.ru, <https://www.pirogov-center.ru>.