

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Майстренко Дмитрия Николаевича на диссертацию Жданович Кристины Витальевны «Сравнительный анализ ближайших и отдаленных результатов открытых хирургических вмешательств при протяженной окклюзии поверхностной бедренной артерии», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ ДИССЕРТАЦИИ

Диссертационная работа Жданович К.В. посвящена одной из наиболее актуальных и дискуссионных проблем современной сосудистой хирургии — выбору оптимального метода хирургической реваскуляризации при протяжённых окклюзионно-стенотических поражениях поверхностной бедренной артерии.

Облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей остается важнейшей медико-социальной проблемой. Высокая распространённость заболевания, неуклонный рост числа пациентов пожилого возраста, увеличение доли больных с сахарным диабетом, хронической почечной недостаточностью и мультифокальным атеросклерозом определяют постоянное увеличение числа пациентов с тяжёлыми формами хронической ишемии нижних конечностей. Особое место среди поражений артериального русла занимают протяжённые окклюзии поверхностной бедренной артерии, сопровождающиеся выраженными нарушениями перфузии конечности и высоким риском ампутации.

Несмотря на активное развитие эндоваскулярных технологий и широкое внедрение современных методов ангиопластики и стентирования, результаты лечения протяжённых поражений бедренно-подколенного сегмента остаются неудовлетворительными. Высокая частота рестенозов, тромбозов, повторных

вмешательств и ограниченная долговечность реконструкций при поражениях типов С и D по классификации TASC II обуславливают необходимость дальнейшего поиска наиболее эффективных методов хирургического лечения.

В настоящее время бедренно-подколенное аутовенозное шунтирование традиционно рассматривается как «золотой стандарт» хирургического лечения данной категории пациентов. Однако возможность его выполнения существенно ограничивается дефицитом пригодного аутовенозного материала, особенно у больных с варикозной болезнью, перенесёнными вмешательствами на венозной системе, мультифокальным атеросклерозом и необходимостью сохранения большой подкожной вены для возможных коронарных или дистальных реконструкций. Использование синтетических протезов, в свою очередь, сопровождается менее благоприятными отдалёнными результатами и более высокой частотой тромбозов реконструкции.

На этом фоне особый интерес представляет петлевая эндартерэктомия как органосохраняющий метод реконструкции, позволяющий сохранить собственную артерию и венозный ресурс пациента. Вместе с тем данные о долгосрочной эффективности данной методики остаются ограниченными, а большинство опубликованных исследований характеризуются небольшими сроками наблюдения и отсутствием полноценного сравнительного анализа с традиционными вариантами бедренно-подколенного шунтирования.

Следует отметить, что диссертационное исследование Жданович К.В. отличается наличием длительного периода наблюдения до 10 лет, что придаёт полученным результатам особую научную и практическую ценность. Автором не только проведён сравнительный анализ результатов различных методов открытой хирургической реконструкции, но и разработан персонализированный подход к выбору метода вмешательства на основании анатомических особенностей и морфологических характеристик поражения артериального русла.

Таким образом, диссертационная работа Жданович К.В. является актуальной и имеет важное значение как для теоретической, так и для практической сосудистой хирургии.

СТЕПЕНЬ ОБОСНОВАННОСТИ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ И ДОСТОВЕРНОСТЬ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

Достоверность результатов исследования не вызывает сомнений и определяется достаточным количеством клинических наблюдений, корректным дизайном исследования, длительным периодом наблюдения, наличием сопоставимых групп сравнения, а также использованием современных методов статистической обработки данных.

В основу диссертационной работы положен ретроспективный анализ результатов хирургического лечения 168 пациентов с протяжёнными стено-окклюзионными поражениями поверхностной бедренной артерии, оперированных в специализированном сосудистом стационаре. Автором проведена комплексная оценка ближайших и отдалённых результатов различных методов открытой хирургической реконструкции, включая петлевую эндартерэктомию, аутовенозное и синтетическое бедренно-подколенное шунтирование.

Методология исследования соответствует современным требованиям доказательной медицины. В работе подробно описаны критерии включения и исключения пациентов, методы предоперационной диагностики, особенности хирургической техники и принципы послеоперационного наблюдения. Использование методов анализа выживаемости по Каплану–Мейеру, регрессионного анализа и оценки факторов риска позволяет считать статистическую обработку результатов адекватной поставленным задачам.

Полученные выводы логично вытекают из представленного фактического материала и убедительно подтверждаются результатами исследования. Практические рекомендации носят прикладной характер и

могут быть непосредственно использованы в работе отделений сосудистой хирургии.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ

Научная новизна диссертационной работы заключается в комплексной сравнительной оценке ближайших и отдалённых результатов различных вариантов открытых реконструктивных вмешательств при протяжённых поражениях поверхностной бедренной артерии.

Автором впервые на значительном клиническом материале с длительным сроком наблюдения до 10 лет проведено сопоставление результатов петлевой эндартерэктомии, аутовенозного и синтетического бедренно-подколенного шунтирования у пациентов с поражениями типов С и D по классификации TASC II.

Особого внимания заслуживает установленное автором влияние анатомических особенностей и морфологических характеристик поражения артериального русла на результаты хирургического лечения. Показано значение протяжённости поражения, выраженности кальциноза, структуры атеросклеротической бляшки и диаметра артерии при выборе оптимального метода реконструкции. Важным элементом научной новизны является разработка интегрального прогностического индекса PMDi (Predictive Morphological Decision Index), позволяющего персонализировать выбор хирургической тактики при поражениях поверхностной бедренной артерии. Разработанный индекс PMDi был запатентован, что является государственным подтверждением новизны проведенной работы.

Предложенный алгоритм имеет существенное практическое значение и может рассматриваться как перспективный инструмент повышения эффективности хирургического лечения.

Следует отметить, что результаты петлевой эндартерэктомии по показателям сохранения конечности, необходимости повторных

вмешательств и выживаемости пациентов сопоставимы с аутовенозным шунтированием и превосходят результаты синтетического протезирования.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ РАБОТЫ

Практическая значимость исследования определяется возможностью оптимизации выбора хирургической тактики у пациентов с протяжёнными поражениями поверхностной бедренной артерии.

Полученные результаты подтверждают целесообразность более широкого применения петлевой эндартерэктомии как эффективного органосохраняющего метода реконструкции у пациентов с ограниченными возможностями использования аутовенозного материала.

Особенно важным представляется тот факт, что применение петлевой эндартерэктомии позволяет сохранить большую подкожную вену для возможных последующих реконструктивных вмешательств на коронарном, брахиоцефальном или дистальном артериальном русле у пациентов с мультифокальным атеросклерозом.

Разработанный индекс PMDi может быть использован в повседневной клинической практике сосудистых хирургов при планировании хирургического вмешательства и выборе наиболее рационального метода реваскуляризации.

Результаты исследования уже внедрены в клиническую практику ряда лечебных учреждений, что дополнительно подтверждает их прикладное значение.

ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДИССЕРТАЦИИ

Диссертация изложена на высоком научно-методическом уровне, написана хорошим литературным языком, логично структурирована и последовательно построена.

Работа состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием материалов и методов исследования, главы собственных результатов, обсуждения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

Во введении автором убедительно обоснована актуальность темы исследования, чётко сформулированы цель и задачи работы, определены научная новизна и практическая значимость исследования.

Обзор литературы выполнен на высоком уровне, отражает современное состояние проблемы и содержит подробный анализ отечественных и зарубежных публикаций, посвящённых лечению протяжённых поражений поверхностной бедренной артерии. Особое внимание уделено современным представлениям о патогенезе поражений бедренно-подколенного сегмента, ограничениям эндоваскулярного лечения и перспективам органосохраняющих методов реконструкции.

Глава, посвящённая материалам и методам исследования, изложена подробно и позволяет объективно оценить дизайн исследования и корректность использованных методик.

Результаты исследования представлены последовательно, хорошо иллюстрированы таблицами, графиками и клиническими примерами. Представленный материал отличается высокой информативностью и позволяет объективно оценить преимущества и ограничения различных методов реконструкции.

Раздел обсуждения выполнен содержательно, автор демонстрирует хорошее владение материалом, сопоставляет собственные результаты с данными отечественных и зарубежных исследований, критически анализирует полученные данные и делает обоснованные выводы.

Выводы полностью соответствуют поставленным задачам и основаны на результатах выполненного исследования.

Автореферат полностью отражает содержание диссертации и оформлен в соответствии с установленными требованиями.

ЗАМЕЧАНИЯ И ВОПРОСЫ

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. Вместе с тем в порядке научной дискуссии представляют интерес следующие вопросы:

1. Какие морфологические характеристики поражения поверхностной бедренной артерии, по мнению автора, являются наиболее значимыми при выборе между петлевой эндартерэктомией и шунтирующей реконструкцией?
2. Каковы основные ограничения применения петлевой эндартерэктомии у пациентов с выраженным кальцинозом артериальной стенки и ранее выполненными эндоваскулярными вмешательствами?

Указанные вопросы не снижают общей высокой оценки выполненной работы и носят исключительно дискуссионный характер.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Жданович Кристины Витальевны «Сравнительный анализ ближайших и отдаленных результатов открытых хирургических вмешательств при протяженной окклюзии поверхностной бедренной артерии» является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи сердечно-сосудистой хирургии — оптимизации хирургической тактики лечения пациентов с протяжёнными поражениями поверхностной бедренной артерии.

Работа отличается высокой степенью научной новизны, существенной практической значимостью, методологической корректностью и достоверностью полученных результатов.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям пунктов 9–14 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого

постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 года (в действующей редакции), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

Директор ФГБУ «Российского научного
центра радиологии и хирургических
технологий имени академика А. М.

Гранова» Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук, доцент

 Майстренко Дмитрий Николаевич
« 15 » мая 2026г

Подпись доктора медицинских наук, доцента Майстренко Д.Н. «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь ФГБУ «Российского
научного центра радиологии и
хирургических технологий имени
академика А. М. Гранова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук


Бланк Ольга Алексеевна

« 5 » мая 2026г

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий имени академика А. М. Гранова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 197758, г. Санкт-Петербург, п. Песочный, ул. Ленинградская, д.70, к.1, лит. А. Телефон: +7 (812) 596-85-26. Адрес электронной почты: info@rrcrst.ru. Сайт: www.rrsrst.ru