

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель генерального директора по
научной и образовательной деятельности
федерального государственного бюджетного
учреждения «Национальный медико-
хирургический Центр имени Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской
Федерации,

кандидат медицинских наук

Пулин А.А.

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 диссертации Магомедова Абдурахмана Амиргамзаевича «Комплексное лечение венозных трофических язв эндолимфатическим введением лекарств, с использованием эрбиевого лазера», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 - Хирургия.

Актуальность исследования

Хроническая венозная недостаточность (ХВН) нижних конечностей при отсутствии адекватного лечения и мер профилактики прогрессирует, и на стадии декомпенсации венозного оттока осложняется трофическими язвами (ТЯ). В Российской Федерации число страдающих ХВН продолжает неуклонно расти и составляет более 35 млн. человек. Венозные язвы встречаются у 1-2% лиц трудоспособного возраста и у 4-5% пожилых людей. Их возникновение приводит к временной утрате трудоспособности, и нередко становится причиной инвалидности, что является уже и социально-экономической проблемой.

Существующие средства местного лечения венозных трофических язв малоэффективны, требуют проведения длительной терапии, зачастую не приводящей к заживлению дефекта, что откладывает выполнение оперативного вмешательства, направленного на коррекцию патологически измененной венозной гемодинамики.

Важным звеном патогенеза хронической венозной недостаточности нижних конечностей является нарушение лимфооттока. В этой связи венозную и лимфатическую системы целесообразно изучать как одно целое.

Особое внимание у пациентов с ТЯ отводится консервативному лечению. Это обусловлено высокой частотой обращения пациентов, преимущественно пожилого возраста, как правило с наличием тяжелой сопутствующей патологии. Часто больные отказываются от операции, а нередко возможности оперативного лечения ограничены, вследствие сосудистой патологии с поражением мягких тканей нижних конечностей с явлениями экземы и дерматозов. Некоторые авторы считают консервативное лечение не только этапом предоперационной подготовки, но и основным методом лечения у определенной категории больных.

Даже проведение современного комплексного консервативного и хирургического лечения у 10-30% больных не гарантирует безрецидивное течение заболевания.

Продолжительность лечения, нередко его безуспешность, тяжесть клинических проявлений, значительные функциональные, органические и косметические дефекты, высокий процент временной потери трудоспособности и инвалидизации пациентов свидетельствуют об актуальности дальнейшего глубокого изучения данной патологии и поиска новых методов хирургического и консервативного методов лечения. В лечении хронической венозной недостаточности при наличии трофических язв, большое значение имеет воздействие на резорбтивную, транспортную и пропускную функции лимфатической системы наряду с регенерацией тканей в трофической язве. Этот раздел патогенетической терапии венозных трофических язв изучен недостаточно. Исследование автора посвящено именно этой проблеме. Актуальность темы исследования и научная значимость диссертационной работы очевидны.

Научная новизна

Диссертационное исследование Магомедова А.А. представляет научно-практический интерес. В работе представлены результаты исследования динамики течения местного воспалительного процесса, изменения лимфатической и венозной системы пораженной конечности в процессе лечения 88 пациентов с хронической венозной недостаточностью осложненной трофическими язвами.

В данной работе выявлена взаимосвязь между анатомо-физиологическими особенностями венозных и лимфатических сосудов при трофических язвах. На основании изучения результатов ультразвукового ангиосканирования, лимфографии, обширности язвенного дефекта и возрастных особенностей разработаны тактические методы лечения трофических язв венозной этиологии.

Автором определена динамика течения местного воспалительного процесса под воздействием эрбиевого лазерного облучением в сочетании с эндолимфатической терапией у пациентов с трофическими венозными язвами. При этом доказана эффективность такого метода с ускорением эпителизации язвы на 3,3%, сокращения сроков заживления язв с 17 суток до 12,5.

Впервые представлены результаты исследования гемо- и лимфоциркуляции в зоне трофической язвы при хронической венозной недостаточности нижних конечностей, а также их динамика на фоне проведения эндолимфатической лекарственной терапии. Выбрана оптимальная лечебная тактика при лечении больных различных групп.

Обоснованность и достоверность научных положений, результатов и выводов диссертации

В диссертации А.А. Магомедова четко сформулирована цель исследования, грамотно поставлены задачи, решение которых, несомненно, позволило выполнить научное исследование. Диссидентант последовательно подошел к достижению цели работы. В работе применены современные методы обследования, в том числе использование современных ультразвуковых аппаратов, проведена лимфография. Статистический анализ выполнен адекватно задачам и цели исследования, с применением современных программ, что дало возможность автору провести качественный анализ и получить достоверные результаты. Все данные автора научно обоснованы. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из материалов диссертационной работы и соответствуют поставленной цели и задачам. В диссертационной работе использовано достаточное для статистической обработки количество обследуемых, а методологически правильно построенное исследование обуславливает достоверность полученных автором результатов.

Практическая значимость исследования

Разработана методика местного применения эрбиевого лазерного облучения в сочетании с эндолимфатической терапией, позволяющая значительно ускорить и улучшить результаты лечения трофических язв у пациентов с хронической венозной недостаточностью.

Внедрение разработанных методов ультразвуковой диагностики и лимфографии позволяет получить полноценную информацию относительно характера поражения и степени недостаточности венозной и лимфатической системы нижних конечностей.

Разработанный способ регионарной лимфостимуляции с эндолимфатическим введением лекарств, позволил улучшить регионарный лимфоотток, нормализовать венозный отток, что способствовало уменьшению отека конечности, перифокальной инфильтрации в зоне трофической язвы и, в свою очередь, значительно сократило сроки появления в ране очаговой и краевой эпителизации.

Разработанный метод лечения трофических язв как самостоятельный метод доступен для использования в амбулаторно-поликлинических условиях как альтернатива хирургическому методу при отсутствии противопоказаний и отказе пациента от оперативного вмешательства.

Полученные в данной в работе результаты значимы для науки и практики. Позволяют оптимизировать организационные моменты деятельности хирургической службы системы здравоохранения.

Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по классическому плану, изложена на 146 листах печатного текста и состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций, иллюстрирована 20 таблицами и 43 рисунками.

В обзоре литературы автор приводит материалы анализа 195 источников, в том числе 92 – отечественных и 103 – зарубежных.

В введении представленной работы подробно обоснованы актуальность диссертационного исследования и сформулированы цель и задачи.

В обзоре литературы отражена история диагностики и лечения венозных трофических язв. Прослежено становление технологий хирургического и консервативного лечения хронической венозной недостаточности осложненной трофическими язвами. Материал изложен четко и строго, обозначена значимость темы исследования.

В главе «Материал и методы исследования» подробно описаны группы обследованных больных, а также клинические и инструментальные методы, использованные в работе. Наибольший интерес заслуживает собственные данные автора, полученные в ходе экспериментальной и аналитической части исследования. Обращает на себя комплексный подход к работе, выполненный на хорошем методическом уровне.

В третьей главе подробно описаны состояние лимфатической и венозной системы при проведении инструментальных методов исследования. Описана практическая часть исследования, в которой подробно отражены методики комплексного лечения венозных трофических язв нижних конечностей, проведение аутодермопластики и хирургических методов устранения патологического рефлюкса.

В четвертой главе отражены результаты всей научной работы, показана значимость консервативной терапии у разных возрастных групп в лечении трофических язв венозной этиологии. Применение эрбиевого лазера с последующей абляцией язвенной поверхности в сочетании с эндолимфатической терапии приводит более быстрому очищению язвенной поверхности, купированию воспаления и болевого синдрома.

Ближайшие и отдаленные результаты объективны и убедительны, что дает право говорить о целесообразности внедрения в клиническую практику методики лечения венозных язв предложенных автором.

В заключении проводится подробный анализ результатов полученных данных. Заключение написано последовательно и основывается на полученных результатах проведенного исследования.

Заканчивается диссертация выводами и практическими рекомендациями, логично следующими из основных материалов диссертации, соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

Содержание автореферата соответствует основным положениям, изложенным в диссертации.

Принципиальные замечания по диссертации Магомедова А.А. отсутствуют. Основные положения диссертации отражены в 20 печатных работах, из них 5 в публикациях, включенных в перечень ВАК при Министерстве образования и науки РФ.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа А.А. Магомедова «Комплексное лечение венозных трофических язв эндолимфатическим введением лекарств с использованием эрбиевого лазера», выполненная под руководством доктора медицинских наук, Ахмедова И.Г. является законченной научно-квалифицированной работой, содержащей новое решение актуальной научной задачи – комплексное лечение венозных трофических язв, имеющей существенное значение для специальности 3.1.9 – «хирургия». Диссертационная работа соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013г. №842 (в ред. Постановления Правительства РФ от 30.07.2014 №723, от 21.04.2016 №335, от 02.08.2016 №748, от 29.05.2017 №650, от 28.08.2017 №1024), предъявляемым диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9 - Хирургия.

Отзыв о диссертационной работе А.А. Магомедова обсужден на совместном заседании сотрудников кафедры грудной и сердечно-сосудистой хирургии с

курсами рентгенэндоваскулярной хирургии, хирургической аритмологии и хирургических инфекций и кафедры хирургии с курсом хирургической эндокринологии федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Протокол № 55 от «29» ноября 2023 года.

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

Юрий Михайлович Стойко

Подпись д.м.н., профессора Ю.М. Стойко заверяю:

Ученый секретарь ректората ИУВ
ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России,
д.м.н., профессор

Сергей Анатольевич Матвеев



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>.