

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора **Сороки Владимира Васильевича** на диссертацию Дудина Дениса Валерьевича на тему Прогнозирование течения тромбоза глубоких вен нижних конечностей в остром и отдаленном периоде с учетом лабораторных маркеров, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – хирургия (медицинские науки)

Актуальность исследования

Диссертационная работа Дудина Дениса Валерьевича посвящена актуальной проблеме современной хирургии – повышению эффективности лечения тромбоза глубоких вен нижних конечностей в остром на основе оценки взаимосвязей клинико-лабораторных показателей крови, включающих маркеры воспаления, гемостаза и эндотелиальной дисфункции.

Ежегодная частота возникновения венозных тромбозов за последние годы не имеет тенденции к снижению и составляет 50–70 случаев на 100000 населения. Следует отметить, что до 50% больных с острым венозным тромбозом страдают тяжелыми трофическими нарушениями с формированием длительно не заживающих венозных язв. Большой интерес вызывает изучение взаимосвязи между развитием тромбоза и изменениями маркеров воспаления, гемостаза периферической крови. Понимание причин развития посттромбофлебитических осложнений позволяет применять меры профилактики у пациентов после перенесенного венозного тромбоза. В связи с изложенным, диссертационная работа Дудина Д.В., решающая задачу повышения эффективности лечения больных с тромбозом глубоких вен нижних конечностей в остром и отдаленном периоде, на основе оценки взаимосвязей клинико-лабораторных показателей крови, включающих маркеры воспаления, гемостаза и эндотелиальной дисфункции, безусловно, является актуальной.

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

Автором изучено современное состояние проблемы повышения эффективности лечения тромбоза глубоких вен нижних конечностей в остром и отдаленном периодах посттромботической болезни, путем оценки связей маркеров воспаления, гемостаза и эндотелиальной дисфункции. Стратификация больных на группы выполнена грамотно. Достаточный контингент больных, современные инструментальные и клинико-лабораторные методы исследования позволили решить поставленные соискателем цель и задачи на высоком научно-техническом уровне. Сформулированные соискателем научные положения, выводы и практические рекомендации подтверждены

результатами анкетирования по шкале Villalta, современными методами инструментальной и клинико-лабораторной диагностики, методами статистической обработки данных. Критерии включения и исключения больных, дизайн исследования соответствуют поставленным целям и задачам. По теме диссертационного исследования опубликовано 30 работ, в том числе 6 статей в журналах из перечня рецензируемых Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки РФ. Автором получено свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2019620384 от 12 марта 2019 года.

Достоверность и новизна исследования, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность полученных автором результатов исследования основана на достаточном количестве клинических наблюдений больных с венозными тромбозами в остром и отдаленном периоде, логически выстроенном дизайне исследования с использованием широкого спектра современных клинических, инструментальных и статистических методов исследования. На основе проведенного анализа было изучено развитие и течение тромбоза глубоких вен нижних конечностей, клинические исходы, включая реканализацию глубоких вен и посттромботическую болезнь, с учетом содержания и динамики маркеров воспаления, гемостаза и эндотелиальной дисфункции на фоне лечения в остром и отдаленном периоде. У больных с тромбозом были изучены особенности ранней реканализации венозного русла в остром периоде на фоне лечения с учетом содержания маркеров воспаления, гемостаза и эндотелиальной дисфункции. Было установлено влияние различных вариантов продленной антитромботической терапии в течение года на особенности прогресса реканализации глубоких вен нижних конечностей у больных с тромбозом с учетом содержания D-димера, С-реактивного белка и гомоцистеина. Полученные данные позволили исследователю изучить частоту встречаемости, степень тяжести и риск развития посттромботической болезни на основе шкалы Villalta у больных с перенесенным тромбозом глубоких вен конечности в зависимости от схемы продленной антитромботической терапии с учетом содержания D-димера, С-реактивного белка и гомоцистеина в отдаленном периоде.

Значение выводов и рекомендаций, полученных в диссертации, для науки и практики

Значимость результатов диссертации для науки и практики заключается в повышении эффективности лечения тромбоза глубоких вен нижних конечностей, дополнении и расширении представлений об особенностях развития и течения венозного тромбоза, включая

процессы реканализации глубоких вен и формирование посттромботических осложнений, на фоне различных вариантов лечения с учетом характера поражения венозного русла. Полученные автором данные позволяют сделать вывод, что для прогнозирования течения тромбоза вен в остром периоде на фоне лечения необходимо ориентироваться не только на клинические данные, но и на динамику основных клинико-лабораторных показателей крови. Нарастание содержания в сыворотке крови С-реактивного белка и D-димера в остром периоде является прогностически неблагоприятным признаком течения тромбоза, связанного с прогрессированием и развитием тромбоэмболии легочной артерии. Продленное назначение пероральных антикоагулянтов в течение года больным с проксимальным тромбозом глубоких вен нижних конечностей ассоциировано с лучшей реканализацией в бедренном и подколенном сегменте в сравнении с терапией антагонистами витамина К. Лучшая реканализация ассоциирована также со снижением и нормализацией содержания СРБ, D-димера и гомоцистеина в сыворотке крови. Повышенное их содержание является фактором риска развития посттромботических осложнений, включая тяжелые формы. Основные положения научной работы позволяют рассчитывать на их применение в практической деятельности хирургических отделений и амбулаторного звена.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Выводы и практические рекомендации являются логическим следствием, полученным при успешном решении задач и достижения цели исследования. Практические рекомендации могут быть внедрены в лечебно-диагностическую работу учреждений здравоохранения, внедрены в учебный процесс студентов, клинических ординаторов.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности

В аналитическом обзоре литературы подобраны источники, относящиеся именно к изучаемому вопросу. Анализ литературы позволил диссертанту показать обоснованность выбранной темы. Библиографический список включает 193 литературных источника, из них – 52 отечественных и 141 зарубежных источников. 80% источников в пределах 10 летней публикации.

Вторая глава описывает материалы и методы исследования. Всего в исследование включено 410 больных, 255 больных с различными клиническими проявлениями венозных тромбозов составили основную группу, контрольную группу – 155 здоровых лиц без признаков каких-либо заболеваний. На I этапе исследования в остром периоде в течение 2 недель изучено развитие и течение тромбоза глубоких вен нижних конечностей у 62 больных с учетом содержания основных

клинико-лабораторных показателей крови. На II этапе исследования у больных были изучены взаимосвязи ультразвуковых признаков начальной реканализации глубоких вен с содержанием основных клинико-лабораторных показателей крови на фоне лечения. На III этапе исследования был изучен прогресс реканализации глубоких вен нижних конечностей у 227 больных, перенесших тромбоз глубоких вен, в зависимости от варианта продленной антитромботической терапии с учетом содержания D-димера, С-реактивного белка и гомоцистеина в сыворотке крови в течение года. На IV этапе исследования была изучена частота встречаемости и тяжесть клинических проявлений посттромботических осложнений по шкале Villalta, отношение шансов развития осложнений через год от начала терапии с учетом маркеров воспаления, гемостаза и эндотелиальной дисфункции у 179 больных. Методы исследования современные, высокоинформативны и обеспечивают возможность решения поставленных задач. Ход работы проработан и обоснован.

Третья глава посвящена риску развития и течению тромбоза глубоких вен нижних конечностей в остром периоде с учетом содержания 13 клинико-лабораторных показателей крови на фоне лечения. В главе также выполнен анализ взаимосвязи реканализации глубоких вен нижних конечностей с содержанием клинико-лабораторных показателей крови у больных с тромбозом вен в остром периоде на фоне лечения. Глава иллюстрирована показательными клиническими наблюдениями.

Четвертая глава посвящена прогрессу реканализации глубоких вен на фоне продленной антитромботической терапии в течение года с учетом содержания маркеров воспаления, гемостаза и эндотелиальной дисфункции. Дана оценка развитию посттромботической болезни у больных с перенесенным тромбозом вен нижних конечностей на фоне продленной антитромботической терапии с учетом содержания маркеров воспаления, гемостаза и эндотелиальной дисфункции.

Заключение отражает основные итоги проведенного исследования в сопоставлении с данными современной мировой литературы. Выводы и практические рекомендации, представленные на основании выполненного научного исследования, аргументированы, соответствуют поставленным задачам, логически вытекают из полученных данных и свидетельствуют о том, что автор полностью справился с поставленными целью и задачами.

Диссертационная работа Дудина Дениса Валерьевича не имеет принципиальных замечаний по содержанию и оформлению. По итогам рассмотрения работы возникли следующие вопросы к соискателю:

1. Имеются ли возрастные особенности клинического течения венозных тромбозов и реканализации при назначении различных схем антикоагулянтной терапии?

2. Какие клинические данные и лабораторные показатели позволяют прогнозировать благоприятное течение венозного тромбоза и выбрать менее длительную антикоагулянтную терапию?

Заключение

Диссертационная работа Дудина Дениса Валерьевича на тему Прогнозирование течения тромбоза глубоких вен нижних конечностей в остром и отдаленном периоде с учетом лабораторных маркеров является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения и практические рекомендации, совокупность которых можно квалифицировать как новое решение научной задачи – повышение эффективности лечения больных с тромбозами глубоких вен нижних конечностей, включая развитие посттромботической болезни, путем оценки взаимосвязей клинико-лабораторных показателей крови, включающих маркеры воспаления, гемостаза и эндотелиальной дисфункции. Диссертационная работа Дудина Д.В. полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842, изложенного в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 11.09.2021 № 1539, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Дудин Денис Валерьевич достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. – хирургия.

Официальный оппонент

руководитель отдела неотложной сердечно-сосудистой хирургии, Санкт-Петербургского научно-исследовательского института скорой помощи имени И.И. Джанелидзе, Заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор (научная специальность 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия)

Владимир Васильевич Сорока

192242, Санкт-Петербург, Будапештская ул. д. 3, лит. А,

тел. (812) 774-93-67, электронная почта sekr@emergency.spb.ru

Подпись доктора медицинских наук, профессора Сорока В.В. заверяю

Сотрудник ОК Сергеев С.Е.

