

УТВЕРЖДАЮ
Ректор федерального
государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего образования
«Рязанский государственный
медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор
Р.Е. Калинин

«11» _____ 2025 г.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Диссертация «Стратегии улучшения диагностики и оперативного лечения у пациентов с варикозной трансформацией в бассейне малой подкожной вены» выполнена на кафедре сердечно-сосудистой, рентгенэндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики.

В период подготовки диссертации соискатель Пшенникова Кристина Сергеевна работала на кафедре сердечно-сосудистой, рентгенэндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации в должности ассистента.

В 2014 году окончила государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова Министерства здравоохранения Российской Федерации» по специальности «Лечебное дело».

Справка о сдаче кандидатских экзаменов № 1841 выдана в 2025 году

федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, доцент Шанаев Иван Николаевич, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра сердечно-сосудистой, рентгенэндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики, доцент кафедры.

По итогам обсуждения диссертации принято следующее заключение:

Актуальность темы исследования

Варикозная болезнь вен нижних конечностей является самым распространённым сосудистым заболеванием нижних конечностей, встречающимся у 15% мужчин и 25% женщин в индустриально развитых странах. При этом несостоятельность клапанов малой подкожной вены как причины появления симптомов хронической венозной недостаточности встречается гораздо реже, в отличие от большой подкожной вены. Недостаточность малой подкожной вены встречается от 3,5 до 15% .

Связь между недостаточностью малой подкожной веной и симптомами хронической венозной недостаточности была продемонстрирована H.Dodd ещё в 1959 г, в тоже время клиническое значение рефлюкса в малой подкожной вене, а также его сочетание с другими локализациями клапанной недостаточности, по мнению ряда экспертов, являются недостаточно изученным на сегодняшний день .

Это обусловлено с одной стороны анатомическим фактором – малая подкожная вена расположена по задней поверхности голени с относительно небольшой длиной, диаметром, кроме того, она расположена между листами собственной фасции голени, в отличие от большой подкожной вены, которая

находится в расщеплении поверхностной фасции. С другой стороны, данные особенности строения должны обуславливать меньший ретроградный кровоток, что сложнее диагностировать.

Особенности анатомического строения также обуславливают сложности при проведении оперативного лечения. Согласно данным учебно-методической литературы, малая подкожная вена проходит между головками икроножных мышц в расщеплении подколенной фасции и в области подколенной ямки малая подкожная вена прободает глубокий листок фасции и впадает в подколенную вену. В тоже время на практике сафенопоплитеальное соустье может встречаться от 47,5% до 83% наблюдений.

Также вариабельно расположение соустья относительно подколенной кожной складки. Поэтому встречается очень много ошибок при проведении, как дуплексного сканирования, что непосредственно влияет на тактику хирурга и может привести к рецидивам варикозной болезни. Не менее важны и технические ошибки хирурга во время операции, которые напрямую связаны с особенностями строения венозной системы.

Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации

Диссертационная работа представляет собой самостоятельный труд. Опубликованные научные работы подтверждают личное участие автора в выполнении исследования. Автором была предложена тема исследования, поставлена цель, сформулированы задачи. Автор принимал непосредственное участие в проведении КТ-флебографии, ультразвуковых исследованиях, оперативных вмешательствах, самостоятельно проводил анализ полученных данных. На основании полученных данных автором сделаны соответствующие выводы.

Объем и характер заимствованных фрагментов текста диссертации позволяют считать их законными цитатами.

Степень достоверности результатов проведенных исследований

Диссертационная работа Пшенниковой К.С. выполнена на современном научном уровне с использованием современных статистических методов, что

позволило представить алгоритм диагностики МПВ и ее перфорантов, глубокой венозной системы бедренно-подколенного сегмента и её анастомозов с помощью не прямой компьютерной томографии и дуплексного сканирования, а также определить тактику оперативного лечения пациентов с варикозной трансформацией в бассейне МПВ на основании диагностики. В работе использованы современные инструментальные методики, адекватные цели и задачам исследования.

Достоверность первичных материалов подтверждена их экспертной оценкой и не вызывает сомнения. Научные положения, полученные выводы и рекомендации достаточно обоснованы и логически вытекают из результатов исследования. В работе достаточный объём литературных источников как отечественных, так и иностранных авторов.

Новизна результатов проведенных исследований

В работе изучены вопросы вариантной анатомии терминального отдела малой подкожной вены, определено, что отсутствие сафенопоплитеального соустья сопряжено с наличием перфорантной вены подколенной области.

Изучены особенности строения анастомозов глубокой вены бедра с бедренно-подколенным сегментом глубоких вен у пациентов с варикозной болезнью вен нижних конечностей в бассейне малой подкожной вены.

Представлены данные о патофизиологии гемодинамических нарушений у пациентов с варикозной болезнью в бассейне малой подкожной вены по данным ультразвукового дуплексного ангиосканирования.

Выявлено, что источником варикозной трансформации в подколенной области и латеральной поверхности голени могут быть как малая подкожная вена, так и перфорантная вена подколенной области.

Произведена сравнительная оценка результатов открытого оперативного лечения, эндовенозной лазерной коагуляции и веносохраняющей методики ASVAL у пациентов с варикозной болезнью в бассейне малой подкожной вены. Определено, что наименьшая длина культи малой подкожной определяется после эндовенозной лазерной коагуляции. При выборе веносохраняющих методик

лечения необходимо учитывать наличие клапанной недостаточности глубоких вен и протяженность рефлюкса по стволу малой подкожной вены.

Разработан алгоритм ведения пациентов с варикозной трансформацией в подколенной области и латеральной поверхности голени, учитывая данные ультразвукового дуплексного ангиосканирования и компьютерно-томографической флебографии.

Практическая значимость результатов проведенных исследований

Представлены данные о вариантной анатомии терминальной части терминальной части малой подкожной вены, предложена их классификация, определены морфометрические показатели.

Изучены морфофункциональные изменения венозной системы нижних конечностей у пациентов с варикозной болезнью в бассейне малой подкожной вены по данным ультразвукового дуплексного ангиосканирования.

Проведено сравнительное проспективное исследование различных методик оперативного лечения варикозной болезни в бассейне малой подкожной вены: открытой флебэктомии, эндовенозной лазерной коагуляции, а также веносохраняющей методики ASVAL.

Ценность научных работ соискателя

Ценность научных работ соискателя заключается в том, что были предложены алгоритмы диагностики пациентов с варикозной трансформацией в бассейне МПВ с помощью непрямой компьютерной томографии и дуплексного сканирования.

Результаты работы позволили выявить частоту поражения глубокой вены бедра при атипичных формах варикозной болезни, частоту поражения глубокой вены бедра при тромбозах глубоких вен нижних конечностей и факторы риска, ассоциирующиеся с её вовлечением, а также роль глубокой вены бедра в развитии декомпенсированных форм посттромботической болезни.

Специальность, которая соответствует диссертации

Диссертация посвящена улучшению результатов диагностики и лечения у пациентов с варикозной трансформацией в бассейне малой подкожной вены.

Она соответствует паспорту научной специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

**Полнота изложения материалов диссертации в работах,
опубликованных соискателем**

По теме диссертации опубликовано 14 научных трудов, в том числе 2 статьи в рецензируемых изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Минобрнауки России для публикации результатов диссертационных исследований, из них 1 в издании, входящем в международную цитатно-аналитическую базу данных Scopus, получено 2 патента РФ на изобретение.

1. Шанаев, И. Н. Редкий вариант варикозной трансформации подкожных вен в подколенной области за счёт несостоятельной перфорантной вены / И.Н. Шанаев, К.С. Пшенникова, Р.М. Хашумов – Текст (визуальный): непосредственный // Наука молодых (Eruditio Juvenium). – 2023. – Т.11, №3. – С. 403-410.

2. Клиническая анатомия сосудов подколенной области / Р.Е. Калинин [и др.] – Текст (визуальный): непосредственный // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. – 2024. – Т.32, №3. – С. 455-466. doi: 10.17816/PAVLOVJ112411 (Соавт. Сучков И.А., Пшенникова К.С., Климентова Э.А., Шанаев И.Н.).

3. Патент RU 279 023 С1 РФ, (51) МПК А61В. Способ исследования глубокой бедренной вены и ее анастомозов и с бедренной веной с помощью мультиспиральной компьютерной томографии с внутривенным контрастированием / Калинин Р.Е., Сучков И.А., Хашумов Р.М., Шанаев И.Н., Пшенникова К. С.; заявитель и патентообладатель федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. – 2023111210; зарегистр. 30.06.2023, опубл. 30.06.2023.

4. Патент RU 2825345 С1 РФ, (51) МПК А61В. Способ идентификации клапанной недостаточности в бассейне малой подкожной вены при комиссуральном распространении ретроградного кровотока / Калинин Р.Е., Сучков

И.А., Пшенникова К.С., Шанаев И.Н.; заявитель и патентообладатель федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. – 2024100911; зарегистр. 16.01.2024, опубл. 26.08.2024.

Диссертация «Стратегии улучшения диагностики и оперативного лечения у пациентов с варикозной трансформацией в бассейне малой подкожной вены» Пшенниковой Кристины Сергеевны рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Заключение принято на заседании кафедр: сердечно-сосудистой, рентгенэндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики; факультетской хирургии с курсом детской хирургии; общей хирургии, травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. Присутствовало на заседании 12 человек профессорско-преподавательского состава. Результаты голосования: «за» - 12 чел., «против» - нет, «воздержалось» - нет (протокол № 2 от 19 мая 2025 года).

Председатель межкафедрального совещания:
заведующий кафедрой общей хирургии, травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

Андрей Владимирович Федосеев

Подпись профессора А.В. Федосеева заверяю:
проректор по научной работе и инновационному развитию
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор



Игорь Александрович Сучков