

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента, Вахрагьяна Павла Евгеньевича на диссертационную работу Климаковой Юлии Рашидовны на тему «Показатели эндотелиальной дисфункции при различных видах миниинвазивного лечения варикозного расширения подкожных вен нижних конечностей», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность темы исследования

Представленная работа Климаковой Ю.Р. является актуальной по избранной теме, так как проблема развития послеоперационных осложнений у пациентов после миниинвазивного лечения варикозной болезни имеет ряд не решенных вопросов.

Целью данной работы является улучшение результатов лечения пациентов с варикозным расширением подкожных вен нижних конечностей на основании оценки показателей эндотелиальной дисфункции и прогнозирования рисков послеоперационных осложнений. Варикозное расширение подкожных вен нижних конечностей представляет собой хроническое, полиэтиологическое заболевание, затрагивающее преимущественно трудоспособное население с развитием декомпенсированных форм. Прогрессирующее течение заболевания требует проведения хирургической коррекции. ЭВЛК в сочетании с минифлебэктомией или склерозированием является эффективным способом коррекции варикозной болезни. Послеоперационный период порой сопровождается развитием рецидива заболевания и иных нежелательных послеоперационных событий (гиперпигментация, экхимозы, тромбофлебиты, реканализация, некрозы и др.). Выбор метода оперативного лечения основывается на предпочтении хирурга и пациента без учета сторонних факторов. Развитие различных осложнений и рецидива заболевания удлиняет и затрудняет реабилитационный период. Определение маркеров эндотелиальной дисфункции и дисплазии соединительной ткани при варикозном расширении вен нижних конечностей позволяет не только расширить представление о степени эндотелиальных нарушений, но и возможно, прогнозировать прогрессирование заболевания, индивидуализировать подход к

лечению и оценить эффективность проводимой терапии, в том числе миниинвазивных вмешательств. Исследуемые биохимические маркеры могли бы стать определяющими в выборе того или иного миниинвазивного метода хирургической коррекции варикозной болезни, а также послужить маркерами послеоперационных осложнений и рецидивов заболевания.

Научная новизна исследования и полученных результатов

В рамках выполненной работы была проведена оценка динамики показателей эндотелиальной дисфункции у пациентов с варикозной болезнью, в том числе в зависимости от вида коррекции варикозно расширенных притоков и приема препаратов микронизированной очищенной флавоноидной фракции. Дополнительно оценена частота, определены факторы риска осложнений после хирургического лечения варикозной болезни и их взаимосвязь с исследуемыми параметрами эндотелиальной дисфункции в том числе в зависимости от вида коррекции варикозно расширенных притоков и приема препаратов микронизированной очищенной флавоноидной фракции. А также оценена динамика показателей качества жизни пациентов с варикозной болезнью, в том числе в зависимости от вида коррекции варикозно расширенных притоков и приема препаратов микронизированной очищенной флавоноидной фракции.

Установлено, что у пациентов после хирургического лечения варикозного расширения подкожных вен нижних конечностей отмечается снижение выраженности эндотелиальной дисфункции.

Выявлено, что пациенты, которым проводилось склерозирование варикозно расширенных притоков отличались снижением уровней ТИМП-1 и sP-селектина через 1 месяц после операции. В подгруппе пациентов, принимающих препараты микронизированной очищенной флавоноидной фракции, выявлено снижение уровня ТИМП-1 через 1 месяц после операции, а в подгруппе, где пациенты не принимали препараты – снижение уровня sP-селектина через 1 месяц после операции.

Определено, что фактором риска развития гиперпигментации после хирургического лечения варикозного расширения подкожных вен нижних

конечностей было применение склерозирования варикозно расширенных притоков без приема препаратов микронизированной очищенной флавоноидной фракции. Фактором риска тромбоза являлся исходно низкий уровень NO. Фактором риска вторичных телеангиэктазий являлся высокий индекс массы тела, а прием препаратов микронизированной очищенной флавоноидной фракции снижал шансы их развития.

Доказано, что качество жизни пациентов по данным опросников CIVIQ-20 и SF-36 улучшалось через 6 месяцев после хирургического лечения варикозного расширения подкожных вен нижних конечностей. В подгруппе склерозирования на всех этапах периода наблюдения отмечался большой прирост показателя психологического компонента здоровья.

Предложена и внедрена модель прогнозирования вторичных телеангиэктазий на основании уровня сосудистого эндотелиального фактора роста А, определенного до оперативного вмешательства.

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

Научные положения, выносимые на защиту, соответствуют теме диссертационного исследования. Проведена достаточная и корректная статистическая обработка данных. Достоверность результатов и выводов определяется необходимым объемом клинических данных и соответствует критериям доказательной медицины. Выводы и практические рекомендации, изложенные в диссертации, аргументированы и закономерно вытекают из основных научных положений работы, представляют несомненный научный и практический интерес для сердечно-сосудистой хирургии.

Достоверность полученных результатов

Ключевые положения работы обоснованы и хорошо аргументированы. Дизайн исследования соответствует поставленным задачам. Объем и качество выборки представленных данных достаточны для полноценной статистической обработки и формулирования научных положений.

Опубликовано 13 научных работах, в том числе, 3 статья в изданиях,

рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, подана заявка на изобретение, регистрационный № 2025133432.

Материалы исследования были доложены на многочисленных региональных, международных и всероссийских конференциях.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Исследование, посвященное улучшению результатов лечения пациентов с варикозным расширением подкожных вен нижних конечностей, позволяет врачам по профилям сосудистая хирургия, флебология спрогнозировать риски развития послеоперационных осложнений у пациентов после различных видов миниинвазивных методов оперативного лечения. Это приведет к улучшению результатов лечения заболевания и позволит выполнить индивидуальный подбор варианта хирургического лечения заболевания на основании прогноза развития осложнений и состояния эндотелиальной дисфункции.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику отделения сосудистой хирургии поликлиники Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова, в учебный процесс кафедры сердечно-сосудистой, рентгенэндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России.

Содержание и оформление диссертации

Диссертационная работа изложена на 148 страницах печатного текста, включает введение, главы обзор литературы, материалы и методы, и результаты исследования, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и список литературы. Диссертация иллюстрирована 34 таблицами, 9 рисунками. Список литературы включает 221 источник, из которых 119 отечественных и 102 зарубежных авторов.

Раздел «Введение» содержит всю необходимую информацию, включая описание актуальности исследования, цель, задачи исследования, научную новизну, теоретическую и практическую значимость работы, а также положения диссертации, выносимые на защиту.

В главе «Обзор литературы» представлен подробный обзор отечественных и

зарубежных источников по вопросам этиологии и патогенеза варикозной болезни, оценки роли нарушений функции эндотелия и применения медикаментозной коррекции этих нарушений, частоты и виды осложнений после хирургического лечения варикозной болезни, а также оценки качества жизни у пациентов с варикозной болезнью.

В главе «Материалы и методы» описываются материалы и методы исследования, используемые диссертантом для решения задач, поставленных перед ним. В исследовании приняли участие пациенты с варикозным расширением вен нижних конечностей, которые были разделены на 4 группы по виду миниинвазивного удаления варикозно расширенных притоков и приема препаратов МОФФ: группа 1 – пациенты, которым проводилась минифлебэктомия расширенных притоков и назначались препараты МОФФ в послеоперационном периоде; группа 2 – которым проводилась минифлебэктомия расширенных притоков и не назначались препараты МОФФ в послеоперационном периоде; группа 3 – пациенты, которым проводилось склерозирование расширенных притоков Полидоканолом и назначались препараты МОФФ в послеоперационном периоде; группа 4 – пациенты, которым проводилось склерозирование расширенных притоков Полидоканолом и не назначались препараты МОФФ в послеоперационном периоде. Показания к удалению варикозно расширенных вен определялись согласно Российским клиническим рекомендациям «Варикозное расширение вен нижних конечностей». Согласно дизайну исследования, всем пациентам групп 1-4 осуществлялся забор периферической венозной крови до, через 7 дней, 1 месяц после оперативного лечения для определения значений факторов эндотелиальной дисфункции (ММП-9, ТИМП-1, sP-селектин, NO, VEGF-A). Также до, через 3,7 дней, 1 и 6 месяцев после оперативного лечения проводилось ультразвуковое дуплексное сканирование вен нижних конечностей, физикальное обследование и оценка качества жизни по опросникам CIVIQ-20 и SF-36.

Третья глава посвящена описанию результатов проведенного исследования и их обсуждению.

Проведённое исследование продемонстрировало снижение выраженности эндотелиальной дисфункции у пациентов с варикозной болезнью после проведения миниинвазивного вмешательства.

У пациентов, которым проводилось склерозирование варикозно расширенных притоков, выявлено снижение уровней ТИМП-1 и sP-селектина через 1 месяц после операции. В подгруппе пациентов, принимающих препараты микронизированной очищенной флавоноидной фракции, выявлено снижение уровня ТИМП-1 через 1 месяц после операции, а в подгруппе, где пациенты не принимали препараты – снижение уровня sP-селектина через 1 месяц после операции.

Фактором риска развития гиперпигментации после хирургического лечения варикозного расширения подкожных вен нижних конечностей было склерозирование варикозно расширенных притоков без приема препаратов микронизированной очищенной флавоноидной фракции. Фактором риска тромбозов являлся исходно низкий уровень NO. Фактором риска вторичных телеангиэктазий являлся высокий индекс массы тела, а прием препаратов микронизированной очищенной флавоноидной фракции снижал шансы их развития.

Качество жизни пациентов по данным опросника CIVIQ-20 улучшалось через 6 месяцев после хирургического лечения варикозного расширения подкожных вен нижних конечностей. Вид коррекции варикозно расширенных притоков и факт приема пациентами препаратов микронизированной очищенной флавоноидной фракции не влиял на динамику показателей качества жизни по данным опросника CIVIQ-20. В подгруппе склерозирования на всех этапах периода наблюдения отмечался больший прирост показателя психологического компонента здоровья.

Замечания по диссертационной работе

В диссертационной работе Климаковой Ю.Р. имеются некоторые опечатки, стилистические погрешности и орфографические ошибки. Принципиальных замечаний по диссертационному исследованию нет.

Заключение

Диссертация Климаковой Юлии Рашидовны «Показатели эндотелиальной дисфункции при различных видах миниинвазивного лечения варикозного расширения подкожных вен нижних конечностей», выполненная под руководством д.м.н. Поварова В.О., является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена научная задача по улучшению результатов лечения пациентов с варикозным расширением подкожных вен нижних конечностей на основании оценки показателей эндотелиальной дисфункции и прогнозирования рисков послеоперационных осложнений.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Климакова Юлия Рашидовна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент,
врач сердечно-сосудистый хирург
отделения сосудистой хирургии
Федерального государственного бюджетного
научного учреждения «Российский научный
центр хирургии имени академика Б.В. Петровского»,
доктор медицинских наук, доцент

Вахратьян Павел Евгеньевич

« 12 » мая 2026 г.

Подпись д.м.н. Вахратьяна П.Е. заверяю:

Ученый секретарь ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»

Михайлова А.А.



Адрес: Россия, Москва, 119991, у л. Абрикосовский пер., д. 2.

E-mail: nrcs@med.ru

Телефон: +7 (499) 248-15-55