

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, заведующего отделением сосудистой хирургии ГБУЗ г. Москвы «ГКБ им. Ф.И. Иноземцева ДЗМ» Папояна Симона Ашотовича о научно-практической значимости диссертации Никогосян Марты Маратовны на тему «Показания и непосредственные результаты хирургического лечения при синдроме аорто-мезентериальной компрессии левой почечной вены» представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы исследования

Диссертационная работа Никогосян М.М. посвящена одной из сложных и недостаточно изученных проблем сосудистой хирургии – синдрому аорто-мезентериальной компрессии левой почечной вены (синдрому «щелкунчика»). Несмотря на многолетнюю историю изучения, до настоящего времени сохраняются значительные разногласия в подходах к диагностике, показаниям к операции и выбору метода хирургической коррекции. Многообразие клинических проявлений — от гематурии и болевого синдрома до тяжелой артериальной гипертензии и нарушений фертильности — приводит к поздней диагностике, длительным маршрутизациям пациентов между нефрологами, урологами, гинекологами и неврологами.

Особую актуальность работе придает анализ гендерных различий, а также сравнительная оценка хирургических доступов, что позволяет перейти от эмпирического выбора метода к персонализированной тактике. Учитывая молодой возраст пациентов (медиана 18 лет), вопросы минимизации травматичности и профилактики рецидивов имеют не только медицинское, но и социальное значение. Таким образом, диссертационное исследование является своевременным и востребованным.

Научная новизна исследования

Научная новизна работы не вызывает сомнений и заключается в следующем:

Впервые на достаточном клиническом материале (80 пациентов) проведен сравнительный анализ открытых реконструктивных операций при синдроме «щелкунчика» с оценкой непосредственных и отдаленных результатов.

Впервые выполнен детальный сравнительный анализ двух хирургических доступов (торакофренолюмботомии и забрюшинного) при транспозиции левой почечной вены, что позволило объективно обосновать преимущества забрюшинного доступа.

Впервые изучены клинические и инструментальные проявления заболевания в зависимости от пола пациентов, выявлены статистически значимые различия в структуре болевого синдрома и уровне ренина плазмы.

Впервые на основе многофакторного регрессионного анализа определены предикторы рецидива флебогипертензии после хирургического лечения: артериальная гипертензия >180 мм рт.ст., ультразвуковое соотношение диаметров левой почечной вены $>6,4$ и наличие абдоминальной боли до операции.

Впервые систематизированы критерии выбора между транспозицией левой почечной вены и гонадно-илеокальным анастомозом, что легло в основу разработанного алгоритма лечения.

Практическая значимость исследования

Практическая ценность работы подтверждается её внедрением в деятельность ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России. В исследовании были получены следующие результаты:

- Разработана и верифицирована диагностическая схема, обеспечивающая единообразный подход к обследованию пациентов с предполагаемым синдромом «щелкунчика».

- Определены пороговые значения градиента давления, используемые как объективный критерий для операции: при УЗИ — от 5 мм рт. ст., при венографии — от 9,5 мм рт. ст.
- Показано преимущество забрюшинного доступа при транспозиции левой почечной вены: он сопровождается меньшим числом осложнений (парез диафрагмы не отмечен, тогда как после торакофренолюмботомии — 17,8%), снижает потребность в опиоидных анальгетиках и сокращает срок госпитализации с 7 до 5 дней.
- Выявлены факторы, прогнозирующие рецидив симптомов, что позволяет выделять пациентов с высоким риском и организовывать для них более частое динамическое наблюдение.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций диссертации

Обоснованность положений диссертации обеспечивается:

- достаточным объемом клинического материала (80 пациентов);
- четким дизайном проспективного и ретроспективного контролируемого исследования;
- использованием «золотого стандарта» диагностики (флебография с тонометрией) наряду с современными неинвазивными методами;
- корректным применением методов статистического анализа (регрессия Кокса, ROC-анализ, метод Каплана-Мейера, расчет чувствительности и специфичности).

Выводы и практические рекомендации логически вытекают из полученных результатов и соответствуют поставленным задачам. Автореферат отражает основное содержание диссертации.

Оценка содержания и оформления диссертационной работы

Диссертация изложена на 128 страницах, содержит 35 рисунков и 14 таблиц, состоит из введения, четырех глав (обзор литературы, материалы и методы, результаты, обсуждение), заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы.

В главе введение четко сформулирована актуальность, указаны основные противоречия (отсутствие стандартизации диагностики, дискуссионность выбора метода лечения, риски эндоваскулярных вмешательств у молодых пациентов). Цель и задачи (5 задач) сформулированы конкретно и измеримо, соответствуют содержанию работы.

Обзор литературы написан хорошим литературным языком, объемный (142 источника: 26 отечественных, 116 зарубежных), охватывает все ключевые аспекты: распространенность, этиопатогенез, классификацию, клинику, диагностику, консервативное и оперативное лечение. Подробно разобраны патогенетические механизмы (РААС, ренопортальные анастомозы, надпочечниковый сброс), что важно для понимания показаний к операции. Обсуждены спорные вопросы (консервативное лечение у детей, стентирование vs открытая операция).

Вторая глава посвящена описанию материалов и методам исследования. В ней четко прописан дизайн исследования, клиническая характеристика больных. Подробно описана техника операций, со сравнением различных доступов и хорошим иллюстративным материалом. Проведен хороший статистический анализ.

В главе результаты представлены сравнительная оценка различных хирургических доступов с хорошим статистическим анализом. В главе обсуждение полученных результатов, представлено сравнение собственных данных с литературными данными. Предложен алгоритм выбора хирургической тактики. Все выводы и прагматические рекомендации логично вытекают из поставленных задач.

По теме диссертации соискателем опубликовано 5 научных трудов в рецензируемых изданиях, из которых 5 статей — в журналах из перечня ВАК. Автореферат в полной мере раскрывает суть, методологию и ключевые итоги исследования, позволяя составить о нем исчерпывающее впечатление.

Диссертационная работа не имеет замечаний ни по оформлению, ни по содержанию.

Заключение

Диссертация Никогосян Марты Маратовны на тему «Показания и непосредственные результаты хирургического лечения при синдроме аорто-мезентериальной компрессии левой почечной вены» является завершенной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача – улучшение результатов хирургического лечения пациентов с синдромом «щелкунчика» путем оптимизации диагностического алгоритма, выбора рационального хирургического доступа и объема вмешательства с учетом гендерных особенностей и факторов риска рецидива. Имеет важное значение для сердечно-сосудистой хирургии.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости и методическому уровню диссертация полностью соответствует требованиям предъявляемым ВАК Минобрнауки России к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук согласно п.п. 9-11, 13, 14 Постановления «О присуждении ученых степеней», утвержденного Правительством Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (в действующей редакции), а ее автор, Никогосян М.М., заслуживает присуждения искомой степени по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

заведующий отделением сосудистой хирургии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница им. Ф. И. Иноземцева Департамента здравоохранения города Москвы» доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения ИНОПР Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования "Российский

национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации



Папоян С.А.

Подпись доктора медицинских наук Папоян С.А. «заверяю».

Адрес: 105187, г. Москва, ул. Фортунатовская, д.1

Телефон: + 7(495) 365-05-05

E-mail: gkb36@zdrav.mos.ru

Подпись доктора медицинских наук Папояна С.А. «ЗАВЕРЯЮ».

Заместитель главного врача по медицинской части

Хачатуров М.Ю.

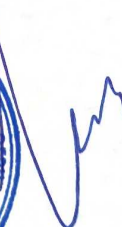
ГБУЗ «ГКБ им. Ф.И. Иноземцева ДЗМ»



Хачатуров М.Ю.

Отзыв дан на диссертацию Никогосян М.М. на тему «Показания и непосредственные результаты хирургического лечения при синдроме аорто-мезентериальной компрессии левой почечной вены» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Ученый секретарь
диссертационного совета 21.1.038.07
доктор медицинских наук



Д.Ш. Газизова