

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Республиканского
научного центра экстренной
медицинской помощи



Министерства здравоохранения
Республики Узбекистан,
доктор медицинских наук,
профессор

Д.А. Алимов

2025 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

на диссертацию Зугурова Абумансура Хурсандовича на тему «Диагностические ошибки и тактика лечения острой артериальной непроходимости верхних конечностей», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – Сердечно-сосудистая хирургия.

Соответствие содержания диссертации заявленной специальности или отрасли науки. Диссертация Зугурова Абумансура Хурсандовича «Диагностические ошибки и тактика лечения острой артериальной непроходимости верхних конечностей» представлена к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Тема, цель и задачи исследования, а также содержание самой диссертационной работы полностью соответствуют паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.01.26-Сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы исследования. Острая артериальная непроходимость конечностей продолжает оставаться одной из актуальных проблем современной медицинской науки и практического здравоохранения, как из-за высокой частоты распространенности, так и из-за большого количества неблагоприятных исходов. По данным современных исследований, эмболии и тромбозы магистральных артерий верхних конечностей, несмотря на относительно меньшую встречаемость по сравнению с сосудами нижних конечностей, зачастую протекают не менее драматично. Своевременно выполненная эмболэктомия или тромбэктомия в

большинстве случаев позволяет сохранить не только жизнеспособность, но и функциональную активность конечности. Однако, наряду с этим, в литературе указывается, что госпитальная летальность при данной патологии может достигать 19%, а частота ампутаций конечностей составляет 3,2%-39,4%. Из-за несвоевременной диагностики и запоздалого оказания специализированной медицинской помощи пациентам с тромбозами или эмболиями артерий верхних конечностей, потенциальный риск ампутаций конечности грозит каждому второму из них. Более того, поздно выполненная реваскуляризация во всех случаях сопровождается развитием реперфузионного синдрома, из-за чего очень часто наблюдаются ассоциированные с ним осложнения, что в конечном итоге отрицательно влияет на конечный результат.

До настоящего времени различным аспектам обсуждаемой проблемы было посвящено множество научных и клинических исследований, которые не способствовали существенному снижению частоты выполняемых ампутаций. Кроме того, из-за наличия тяжелых сопутствующих кардиальных, неврологических и других соматических заболеваний, зачастую у пациентов в ранние сроки после реваскуляризации конечностей наблюдаются осложнения, значительно ухудшающие их общую выживаемость.

В диссертационной работе автором рассмотрены вопросы, имеющие крайне важное научно-практическое значение, так как, по его мнению, в условиях Республики Таджикистан частота поздней диагностики острой артериальной непроходимости магистральных сосудов конечностей значительно выше, чем в других странах. В связи с этим своевременная диагностика и адекватное лечение пациентов с острой артериальной обструкцией сосудов конечностей являются весьма значимыми проблемами.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что диссертационная работа посвящена одному из актуальных вопросов современной ангиохирургии, и её реализация позволила повысить степень эффективности оказания специализированной медицинской помощи пациентам с острой ишемией верхних конечностей.

Степень обоснованности научных положений, выводов и предложений, изложенных в диссертации. В диссертационной работе Зугурова Абумансура Хурсановича на достаточном клиническом материале (182 пациента, из которых: эмболии — у 110 (60,4%), тромбозы — у 72 (39,6%)) изучены клинико-диагностические особенности острой артериальной непроходимости верхних конечностей, типичные диагностические и тактические ошибки на догоспитальном и раннем госпитальном этапах, а также результаты дифференцированного лечения с

учётом этиологии и уровня поражения. Обоснованность новизны полученных результатов обусловлена адекватным объёмом клинического материала, строгой клинико-инструментальной верификацией, сопоставлением клинико-лучевых результатов с интраоперационными находками, патоморфологическими исследованиями биоптатов, внедрением и практическим применением новых технологий реваскуляризации при лечении пациентов, а также использованием современных методов статистического анализа. В основе методологии лежат современные представления о персонификации реперфузионной тактики: при эмболии - приоритет - эмболэктомии по Fogarty с параллельным поиском источника эмболии и вторичной ее профилактикой; при тромбозе - тромбэктомия с обязательной коррекцией проксимального и дистального уровня блоков, а при многоуровневых поражениях - гибридные операции. В работе использованы высокотехнологичные методы диагностики и лечения, стандартизирована пери-процедурная анти-тромботическая терапия и мониторинг пери-операционных специфических осложнений.

Об обоснованности результатов также свидетельствует корректная статистическая обработка цифровых данных: применены параметрические и непараметрические критерии, а также метод Каплана–Майера для определения доли пациентов с без-рецидивной ишемией конечности с графическим представлением кривых свободы от ампутации, повторных интервенций и госпитальной летальности с указанием доверительных интервалов. В связи с вышеизложенным, научные положения, выводы и практические рекомендации диссертационной работы Зугурова А.Х. представляются обоснованными, так как получены по итогам статистического анализа достаточного клинического материала и основаны на корректных результатах современных методов диагностики и лечения.

Научная новизна и достоверность полученных результатов. Диссертационная работа является первым в Таджикистане комплексным научно-клиническим исследованием, посвященная улучшению диагностики и лечению ОАНВК. Впервые системно проанализированы ошибки первичной диагностики и тактики в регионарных лечебных учреждениях и показано их влияние на выбор лечения и его исход. Установлено, что у каждого третьего пациента в процессе распознавания и лечения имели место диагностические и тактические ошибки. Показано, что из-за недостаточной медицинской осведомленности каждый пятый пациент занимался самолечением или обращался к народным целителям, что приводило к поздней госпитализации и неудовлетворительным результатам. Уточнены диагностические возможности лучевых методик в определении уровня обструкции и характера

кровообращения конечности в зависимости от этиологии и давности процесса. Доказано, что ультразвуковое дуплексное ангио-сканирование является эффективным инструментом первой линии для распознавания ОАН. Контрастные исследования показали высокую информативность при оценке ангио-архитектоники. Установлено, что для эмболии характерно отсутствие развитых коллатералей и скудное контрастирование дистального русла. При тромбозах кровообращение частично поддерживается за счет подключично-плечевых и плече-локтевых анастомозов.

Сформирована оптимальная тактика лечения с учетом уровня обструкции, характера и течения ишемии. Предложен и внедрен вариант консервативной терапии, показавший высокую эффективность при дистальной обструкции и непрогрессирующей ишемии. Впервые в отечественной практике успешно выполнена гибридная реваскуляризация при многоуровневых тромбоземболических поражениях: стентирование проксимального сегмента в сочетании с непрямой тромбэмболизацией из сосудов среднего и дистального отделов. Доказана эффективность селективной шейно-грудной симпатэктомии (СШГС), как способа повышения результата реваскуляризирующих вмешательств и улучшения кровотока в дистальных сегментах.

Усовершенствованы показания к реконструктивным операциям при тромбозе и эмболии магистральных артерий верхних конечностей. Показано, что при остром тромбозе подключично-подмышечно-плечевого сегмента, обусловленном органическим поражением стенки, одной тромбэктомии недостаточно и требуется выполнение шунтирующих операций. При эмболиях указанных магистральных артерий стандартная непрямая эмболизэктомия обеспечивает наилучший результат.

Изучены непосредственные и ближайшие результаты консервативного и оперативного лечения и на их основе предложены меры профилактики ранних тромботических осложнений. Разработан способ профилактики тромбоза сонно-плечевого аутовенозного трансплантата, заключающийся в иссечении пучков малой грудной мышцы, как фактора экстравазальной компрессии.

Достоверность и обоснованность результатов обеспечены достаточным объемом клинического материала, использованием инструментальных и лабораторных методов, клинико-инструментальной верификацией диагноза и применением корректных статистических подходов, включая оценку ближайших исходов и анализ частоты ранних ретромбозов. Результаты прошли апробацию и внедрены в клиническую практику специализированного отделения.

Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов диссертации. Значимость полученных результатов для науки и практики состоит в уточнении клинико-диагностических особенностей ОАНВК и в формировании доказательного алгоритма ведения этой категории больных. В работе показаны отличия ангиоархитектоники при эмболии и тромбозе, подтверждена роль ультразвукового дуплексного сканирования как метода первой линии и обоснована необходимость контрастных исследований для планирования тактики. Эти данные дополняют существующие представления о патогенезе и клиническом течении ОАНВК, и могут служить научно-практической основой для дальнейших исследований и диссертационных работ.

Практическая значимость заключается в четком определении показаний к консервативному, открытому, эндоваскулярному и гибридному лечению с учетом уровня обструкции, этиологии и динамики ишемии. Впервые для отечественной практики внедрена гибридная реваскуляризация при многоуровневых поражениях (стентирование проксимального сегмента в сочетании с непрямой тромбэмболэктомией), что расширило возможности органосохраняющего подхода. Показана эффективность СШГС как вспомогательного метода для улучшения дистального кровотока по строгим показаниям. На основании анализа ошибок первичного и стационарного уровней предложены организационные меры по сокращению диагностических задержек и оптимизации маршрутизации. Разработан способ профилактики тромбоза сонно-плечевого аутовенозного трансплантата путем иссечения пучков малой грудной мышцы, как фактора экстравазальной компрессии; методика внедрена в клиническую практику и применима в условиях сосудистых отделений.

Экономическая эффективность результатов выражается в рациональном выборе технологии реперфузии, что позволяет уменьшить долю повторных вмешательств, снизить потребность в длительной интенсивной терапии, сократить сроки госпитализации и отказаться от неоправданно больших объемов традиционных реконструкций при наличии показаний к эндоваскулярным и гибридным решениям.

Социальная значимость подтверждается снижением риска ампутации и инвалидизации, улучшением функциональных результатов верхней конечности и повышением качества жизни пациентов. Реализация предложенного алгоритма в специализированных отделениях и на уровне экстренной службы повышает доступность своевременной помощи, улучшает прогноз и ускоряет возвращение пациентов к труду. Внедрение результатов диссертации в клинику и учебный процесс способствует стандартизации

подходов к ведению ОАНВК и имеет устойчивый практический, экономический и социальный эффект.

Степень достоверности результатов исследования, точность и обоснованность результатов исследования. Достоверность, точность и обоснованность полученных результатов обеспечена критическим анализом проведенных ранее научных исследований, адекватным построением плана и методологии исследования, достаточного количества клинического материала, применением самых современных высокоинформативных инструментальных и лабораторных методов исследования, глубоким научным и статистическим анализом полученных результатов, внедрением результатов работы в клиническую практику. Также достоверность полученных результатов подтверждается двойным слепым их рецензированием при публикации в специализированных научных изданиях.

Личный вклад соискателя в исследование. Соискателем на основании глубоко научного анализа литературы были определены цель и задачи исследования, а также составлен литературный обзор. Основные идеи, дизайн и методология диссертационного исследования были определены соискателем лично. Диссертант, в качестве оперирующего хирурга, лично выполнил более четверти оперативных вмешательств. Сбор, анализ и статистическая обработка клинического материала были выполнены автором самостоятельно. Также он принимал активное участие во ведении и реабилитации пациентов. Результаты выполненных операций, частота и характер осложнений, включая повторные вмешательства, в том числе и ампутации конечностей в разные послеоперационные сроки, были изучены автором лично.

Публикации результатов диссертации в рецензируемых научных журналах. Результаты диссертационной работы опубликованы в 18 научных изданиях, в том числе 8 статей в рецензируемых журналах ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Также получено удостоверение на рационализаторское предложение на способ профилактики тромбоза сонно-подключичного аутовенозного шунта, выданное ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Оценка содержания диссертации и степени ее завершенности.
Структура и объём диссертации. Диссертационная работа Зугурова Абумансура Хурсандовича изложена на 217 страниц компьютерного текста, состоит из введения, общей характеристики исследования, обзора литературы по обсуждаемой проблеме, описания клинического материала и использованных дополнительных методов исследования, трех глав полученных автором результатов, их обсуждения, выводов, рекомендаций по практическому применению и списка литературы, которая состоит из 132

источников, 47 из которых на русском и 85 на иностранных языках. Текст диссертационной работы содержит 28 таблиц и иллюстрирован 53 рисунками.

Во введении, на основании критического анализа литературы, обоснованы актуальность и степень изученности проблемы ОАНВК, чётко определены цель и задачи исследования, представлены научная новизна и практическая значимость, а также иные разделы в соответствии с требованиями ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

В обзоре литературы дан системный анализ нерешённых аспектов этиопатогенеза, диагностики и лечения ОАНВК, отражена роль ультразвукового дуплексного сканирования, КТ-ангиографии и контрастной ангиографии в верификации уровня обструкции и оценке ангиоархитектоники. Подробно рассмотрены возможности открытых, эндоваскулярных и гибридных методик при поражениях различной протяжённости и давности процесса, а также типичные ошибки маршрутизации и первичной тактики, влияющие на исход лечения.

В главе 2 «Характеристика клинического материала и методы исследования» представлена подробная клиническая характеристика 182 пациентов с ОАНВК с этиологической стратификацией (эмболия/тромбоз), описаны критерии включения и исключения, протоколы первичного ведения, стандартизированные методики инструментальной диагностики (дуплекс как метод первой линии; КТ-ангиография/контрастная ангиография для анатомической верификации и оценки коллатералей), а также применённые статистические подходы, в том числе многофакторный анализ и построение кривых Каплана–Майера.

Глава 3 посвящена результатам клинической и лучевой диагностики, изучению ангиоархитектоники артерий верхней конечности при различных вариантах ОАНВК и её связь с выбором тактики. Показано, что ультразвуковое дуплексное сканирование является высокоэффективным инструментом первой линии. Доказана информативность контрастных методов для уточнения уровня обструкции и характера кровотока: для эмболии характерны бедность коллатералей и скудное контрастирование дистального русла; при тромбозе кровообращение частично поддерживается за счёт развитых подключично-плечевых и плече-локтевых анастомозов.

В главе 4 изложены тактика лечения и результаты реваскуляризации. Обоснованы показания к консервативной терапии при дистальной обструкции и непрогрессирующей ишемии; при эмболии магистральных сегментов показана эффективность стандартной непрямой эмболэктомии с обязательным поиском источника эмболии и вторичной профилактикой; при тромбозе — тромбэктомии/эндартерэктомии с одномоментной коррекцией

проксимального причинного звена (ангиопластика/стентирование) для предупреждения ретромбоза. Продемонстрирована технологическая и клиническая состоятельность гибридной реваскуляризации при многоуровневых поражениях (стентирование проксимального сегмента в сочетании с непрямой тромбэмболизацией из сосудов среднего и дистального отделов). По строгим показаниям показана дополнительная роль СШГС в улучшении дистальной перфузии. Приведён анализ ближайших исходов и структуры ранних тромботических осложнений с интерпретацией факторов риска и мер профилактики.

В пятой главе сопоставлены полученные данные с современными литературными источниками, проанализированы непосредственные, ближайшие и отдалённые результаты лечения ОАНВК. Представлены кривые Каплана–Майера и обсуждены факторы риска неблагоприятных исходов: поздняя госпитализация, диагностические и тактические ошибки первичного и стационарного уровней, дистальный уровень обструкции при скудном коллатеральном кровотоке, а также отсутствие коррекции проксимального причинного звена при тромбозе. Показано, что дифференцированный выбор тактики улучшает ближайшие и отдалённые результаты и снижает частоту раннего ретромбоза. Обоснованы меры профилактики ранних тромботических событий и предложены организационные решения по сокращению диагностических задержек. Описан разработанный автором способ профилактики тромбоза сонно-плечевого аутовенозного трансплантата с указанием показаний к применению.

Выводы и рекомендации по практическому применению соответствуют поставленным задачам и вытекают из существа выполненной работы. Автором проделана трудоёмкая и завершённая работа, имеющая внутреннее единство, достаточную иллюстративность и опору на современные методы диагностики и лечения; полученные результаты грамотно проанализированы и изложены в соответствии с требованиями ВАК.

Соответствие оформления диссертации требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Диссертационная работа соискателя Зугурова Абумансура Хурсандовича оформлена в соответствии с установленными требованиями ВАК при Президенте Республики Таджикистан (утверждёнными Решением Президиума ВАК от 31.03.2022 г., №3). Диссертация изложена на 217 страницах компьютерного текста, написана автором лично, имеет внутреннее смысловое единство и посвящена вопросам диагностики и тактики лечения острой артериальной непроходимости верхних конечностей. Структура соответствует действующим нормам: введение, общая характеристика работы, обзор

литературы, материалы и методы, результаты собственных исследований, их обсуждение, выводы и практические рекомендации; текст иллюстрирован 28 таблицами и 53 рисунками, список литературы включает 132 источника. Название, цель и задачи диссертации согласованы с её содержанием и полученными результатами, а выводы и основные положения, выносимые на защиту, получены на основе корректного статистического анализа и применения современных инструментальных методов диагностики и лечения.

Соответствие научной квалификации соискателя для получение учёной степени. Научная квалификация соискателя Зугурова Абумансура Хурсандовича соответствует уровню кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26-Сердечно-сосудистая хирургия. В частности, уровень научной подготовленности соискателя, освоение программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, успешная сдача экзаменов по кандидатскому минимуму, самостоятельное выполнение не только теоретической части своей работы, но и большинства оперативных вмешательств, а также положительное заключение от организации, где выполнена диссертация, свидетельствуют о соответствии соискателя требованиям, предъявляемым к получателю ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – Сердечно-сосудистая хирургия.

Замечания и спорные вопросы по поводу формирования диссертации. Независимо от достижений, успехов и целенаправленных предложений, данная диссертация имеет некоторые стилистические и грамматические ошибки, которые легко устранимы. Принципиальных замечаний по диссертационному исследованию нет. Автореферат диссертации подготовлен в соответствии с установленным порядком получения ученой степени кандидата медицинских наук, полностью отражает основное содержание исследования, в нём обоснованы и полностью объяснены значимые научные результаты.

Заключение по диссертации. В общем, диссертационная работа Зугурова Абумансура Хурсандовича на тему «Диагностические ошибки и тактика лечения острой артериальной непроходимости верхних конечностей» для получения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 - Сердечно-сосудистая хирургия выполнена на необходимом научном уровне и по содержанию соответствует существующим требованиям.

Диссертация соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан и автор достоин присуждения ему ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 - Сердечно-сосудистая хирургия.

Отзыв подготовлен в соответствии с пунктами 76-79 и 81 Порядка присуждения ученых степеней, утвержденных постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267.

Отзыв обсужден и утверждён на заседании Учёного Совета Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Узбекистан (протокол № 5 от «01» декабря 2025 года).

На заседание Учёного Совета присутствовали 50 человек.

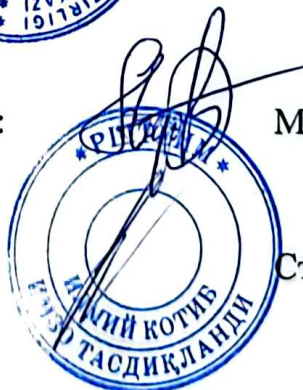
Результаты голосования: за 50 человек, против – нет, воздержавшихся – нет.

Заместитель директора РНЦЭМП
по науке и подготовки кадров, к.м.н.



Атаджанов Ш.К.

Эксперт ведущей организации
старший научный сотрудник
отделения хирургии сосудов с
микрохирургией РНЦЭМП, д.м.н.:



Муминов Ш.М.

Секретарь Учёного Совета
РНЦЭМП, к.м.н.:

Стопницкий А.А.

Адрес: 100081, Республика Узбекистан, город Ташкент, ул. Кичик халка йули, 2;

Тел.: +998 (71) 150-46-00

E-mail: uzmedicine@mail.ru

Официальный сайт: www.emerge-centre.uz