

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Бедрова Александра Ярославовича на тему: «Пути улучшения результатов открытого хирургического лечения больных аневризмой инфраренального сегмента аорты» представленной на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.26 - Сердечно – сосудистая хирургия.

Диссертационная работа А.Я. Бедрова посвящена, безусловно, актуальной проблеме современной сосудистой хирургии - улучшению результатов открытого хирургического лечения больных аневризмой инфраренального сегмента аорты.

Учитывая, что современные малоинвазивные технологии позволяют существенно снизить риск оперативного вмешательства, последние десятилетия наиболее динамичное развитие получила именно эта отрасль медицинской науки. Вместе с тем, нередко прибегнуть к данному методу не представляется возможным в силу анатомических особенностей поражения брюшной аорты, что диктует показания к выполнению открытого хирургического вмешательства и требует объективизации риска операции, учитывая тяжелый исходный статус и пожилой возраст данного контингента больных.

Открытое вмешательство имеет и существенные преимущества перед эндоваскулярным методом, в связи с тем, что позволяет при необходимости выполнить реконструкцию ветвей аорты и подвздошных артерий, сохранив в них магистральный кровоток, который неизбежно блокируется при эндопротезировании, что повышает риски ишемических осложнений органов живота и таза. Конечно, далеко не в каждом случае при открытом вмешательстве удастся выполнить реконструкцию указанных артерий, что безусловно, повышает риск острого нарушения висцерального и тазового кровообращения.

Данная работа расширяет представления о возможности объективизации оценки исходного статуса больных путем использования

различных прогностических шкал, в ней приведены совершенно новые данные о гендерных различиях анатомии поражения аорты, имеющих непосредственное клиническое значение.

Автор обращает внимание, что одним из наиболее грозных осложнений после открытых реконструкций брюшной аорты является острая ишемия органов живота и таза, вопросы прогнозирования которой в литературе практически не освещены. В результате исследования разработана шкала, и доказана ее прогностическая значимость в отношении развития ишемического проктосигмоидита, являющегося одним из самых частых вариантов острой висцеральной ишемии после резекции аневризмы.

Значительный интерес представляют не только данные о возможности ранней диагностики острого нарушения висцерального кровообращения в органах живота и таза после резекции аневризмы путем определения уровня тромбоцитарно-лимфоцитарного индекса, но и о возможности профилактики этого грозного осложнения путем использования тактики «максимальной реваскуляризации» бассейнов нижней брюшечной и внутренних подвздошных артерий.

Предложенные автором новые способы диагностики ишемического проктосигмоидита и высокой перемежающейся хромоты в отдаленном периоде после открытого хирургического лечения требуют дальнейшей разработки в связи с их высокой практической значимостью.

В диссертации использованы адекватные методы статистической обработки, что делает полученные результаты обоснованными и достоверными. По теме диссертации опубликованы 26 печатных работ, из которых 15 - статьи в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией, 2 патента на изобретение. Автореферат оформлен на высоком научном уровне.

Замечаний к автореферату нет

