

О Т З Ы В

на автореферат диссертации Хашумова Р.М. «Диагностика нарушений оттока по глубокой вене бедра», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия

Диссертация Хашумова Р.М. посвящена одной из актуальных проблем флебологии – определение роли глубокой вены бедра в патогенезе острых и хронических заболеваний вен нижних конечностей и улучшение диагностики этих заболеваний за счёт разработки улучшенных алгоритмов диагностики. Эта проблема сохраняет актуальность как из-за большого процента пациентов с острыми и хроническими заболеваниями вен нижних конечностей, так и из-за высоких цифр смертности при тромбозах глубоких вен и тромбоэмболиях.

Глубокая вена бедра насколько важна с клинической точки зрения, настолько и недоступна для рутинной диагностики. Особенности топографии глубокой вены делают её сложной для обследования с помощью ультразвукового дуплексного сканирования, при том, что современных данных по клинической анатомии глубокой вены бедра совсем немного. Учитывая, что глубокая вена бедра обеспечивает значительный объем венозного оттока и вряд ли остается интактной при заболеваниях вен нижних конечностей, становится понятным желание автора создать новые алгоритмы диагностики и разобраться в роли глубокой вены бедра в патогенезе отдельных форм варикозной и посттромботической болезни, а также связи её с венозными тромбозами нижних конечностей.

Компьютерная томография в силу объективных причин не может стать таким же повседневным методом диагностики, как дуплексное сканирование, но вполне оправдана при хронических заболеваниях вен нижних конечностей с нетипичной анатомией венозного русла. Совместное использование КТ флебографии и дуплексного сканирования является

перспективным направлением для визуализации глубокой вены бедра и её анастомозов у пациентов с венозной патологией.

В основу анатомической части работы легли результаты КТ флебографии 50 пациентов и дуплексного сканирования 300 пациентов без сосудистой патологии нижних конечностей. Было обнаружено, что удвоение глубокой вены встречается с частотой до 7%, самостоятельное впадение латеральной вены, огибающей бедренную кость в общую бедренную вену - с частотой до 75,7%, в 62% случаев были обнаружены анастомозы глубокой вены бедра с бедренной или подколенной венами.

На клиническом этапе исследования был проведен анализ течения заболевания 70 пациентов с атипичными формами варикозной болезни, 255 пациентов с проксимальными тромбозами глубоких вен нижних конечностей и 40 пациентов с посттромботической болезнью реканализованной формы, прошедших оперативную коррекцию глубокого рефлюкса по методике П.Г. Швальба. Представлены данные, что тромбоз глубокой вены бедра составляет 17,1% при сочетанных проксимальных тромбозах и 5,1% при изолированном тромбозе глубокой вены бедра, при этом пациенты с тромбозом глубокой вены бедра имеют больший возраст, в анамнезе у них есть недавние операции/травмы на нижних конечностях и связанный с этим факт иммобилизации. Показана связь несостоятельности глубокой вены бедра и неудовлетворительных исходов оперативных вмешательств с целью коррекции глубокого рефлюкса у пациентов с посттромботической болезнью.

Научные положения, вытекающие из содержания работы, обоснованы приведенным фактическим материалом. Успешное решение в ходе выполнения работы всех поставленных перед диссертантом задач позволили реализовать цель исследования и прийти к обоснованным выводам, полностью отражающим результаты работы.

Заключение

Анализ автореферата позволяет заключить, что диссертационная работа Хашумова Р.М. является законченной научно-квалификационной

