

**Отзыв научного консультанта на диссертационную работу докторанта Землянского Виктора Викторовича «Решение проблемы ретроградных эндоподтеканий после эндоваскулярного протезирования аневризм брюшного отдела аорты», представленной на соискание ученой степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10102 – «Медицина»**

Диссертационная работа Землянского В.В. посвящена вопросу борьбы с осложнениями после эндоваскулярной реконструкции аневризм брюшной аорты. Цель работы – улучшение результатов эндоваскулярного протезирования инфраренальной аорты путем разработки и внедрения оригинального способа превентивной эмболизации внутренней подвздошной артерии в профилактике ретроградных эндоподтеканий и постэмболизационного синдрома.

В результате данного исследования разработан и внедрен оригинальный способ эмболизации с применением жидких эмболизирующих систем.

Диссертационная работа имеет важную практическую значимость в сфере отечественного здравоохранения, так как смертность в исходе сердечно-сосудистых заболеваний в Республике Казахстан прочно удерживает первое место среди всех причин смерти и инвалидизации населения Республики.

Скрининговые исследования среди населения старше 55 лет говорят о распространенности АБА от 4,9 до 8,9% у мужчин и от 0,7 до 2,2% у женщин. Так, в США ежегодно от разрыва АБА погибает до 4 500 больных, что составляет 15 человек на 1 миллион населения в год. В Республике Казахстан оценить эпидемиологическую ситуацию достаточно сложно. Ежегодно в Республике Казахстан диагностируется порядка 200 случаев аневризм брюшной аорты. Около 170 человек в год умирают в Казахстане от разрыва или послеоперационных осложнений АБА (по результатам вскрытий), причем от 30% до 50% больных умирает до оказания медицинской помощи. По данным Министерства здравоохранения РК, аневризма брюшной аорты находится на 15-м месте среди всех причин смерти в Республике Казахстан и на 10-м месте по смертности среди мужчин старше 60 лет.

Данная научно-исследовательская работа демонстрирует зависимость развития определенных осложнений (эндоподтекания, постэмболизационный синдром) от применения различных методик превентивной окклюзии внутренней подвздошной артерии. Опираясь на накопленный и описанный в данной работе опыт и выявление предикторов возможных осложнений, разработку оригинального способа эмболизации приустьевоего сегмента ВПА с применением жидких танталсодержащих эмболизирующих систем на основе кополимера этиленвинилового спирта, позволило значительно снизить количество послеоперационных осложнений в виде ретроградного эндоподтекания и постэмболизационного синдрома у больных после эндоваскулярного протезирования аневризм брюшного отдела аорты с вовлечением подвздошной артерии.

Способ интраоперационной эмболизации с использованием кополимера



этиленвинилового спирта и введением его в просвет ВПА после «накрытия» ее устья графтом позволяет выполнить надежную окклюзию ВПА максимально проксимально, что делает возможным сохранение дистального кровотока в ВПА и минимизирует риски ишемических явлений.

Сравнительный анализ результатов применения оригинального способа эмболизации внутренних подвздошных артерий с использованием жидких эмболизирующих систем продемонстрировал снижение относительного риска развития эндоподтеканий II типа и/или постэмболизационного синдрома – 0,189 (95% ДИ: 0,046-0,773) ( $p=0,02$ ), следовательно, применение нового вида операции уменьшает риск развития данных осложнений в 5,3 раза или на 84%. По своей актуальности, новизне и значимости работа отвечает требованиям, предъявляемым к работам, представленным на соискание ученой степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10102 – «Медицина».

Материалы с результатами исследования опубликованы в периодических изданиях Республики Казахстан, рекомендованных Комитетом по контролю в сфере образования и науки МОН РК, а также в материалах международных и зарубежных научных конференций. Всего опубликовано семь научных работ по теме диссертации. На предложенный в ходе исследования оригинальный способ эмболизации получен документ о патентной защите

За время выполнения научно-исследовательской работы диссертант проявил способность к ведению самостоятельной научно-исследовательской деятельности. Показал склонность к анализу не только литературных данных, но и данных, полученных в результате самостоятельной исследовательской работы.

Профессиональный уровень докторанта, позволил найти подходы и пути решения, поставленных в ходе работы задач. Данное исследование станет весомым вкладом в сердечно – сосудистую хирургию. Диссертационная работа написана корректно, грамотно, отвечает требованиям правил Комитета по надзору и аттестации в сфере образования и науки МОН РК, предъявляемым к диссертационным работам, а ее автор, Землянский Виктор Викторович, заслуживает присуждения ученой степени доктора философии PhD по специальности 8D10102 – «Медицина».

**Научный консультант:**

**К.М.Н., асс. профессор**

АСТАНА МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТИ» ҚБАҚ  
АЗАМАТТАРДЫҢ ҚОЛДАРЫН БАСТАЙМЫЗ  
НҰР БАСҚАРМАСЫНЫҢ БАСШЫСЫ



**Кожаметов С.К.**