

**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Директор  
ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского»  
Минздрава России,  
д-р мед. наук, профессор, академик РАН**

**А.Ш.Ревишвили**

«07» октября 2017 г.

### **ОТЗЫВ**

**ведущей организации о научной и практической ценности диссертации Батискина Сергея Анатольевича «Ампутация на уровне голени при облитерирующих заболеваниях сосудов нижних конечностей» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17- хирургия**

**Актуальность темы исследования.** В Российской Федерации число «больших» ампутаций, выполненных по поводу заболевания периферических артерий, составляет 200-240 на 1 млн населения и в большинстве случаев предпочтение отдается усечению конечности на уровне бедра. Частота ампутаций голени составляет от 16-20% случаев. По данным TASC II, 50% приходится на ампутацию на уровне бедра и 50% проводится усечений конечности на уровне голени. Результаты ампутации конечности при заболеваниях периферических артерий и осложнениях сахарного диабета остаются неудовлетворительными. Сохраняются высокими показатели летальности. После ампутации на уровне голени летальность составляет 5-10%, а после ампутации на уровне бедра – 15-20%. Несмотря на неоспоримые преимущества выполнения ампутации на уровне голени, значительная часть хирургов склоняется к выполнению ампутаций на уровне бедра. Вместе с тем,

вопросы выбора уровня ампутации при заболеваниях периферических артерий, остается одной из сложных задач хирургии.

С учетом вышеизложенного диссертационная работа С.А. Батискина посвящена актуальной теме – исследованию факторов риска утраты коленного сустава, конкретизации показаний к выбору уровня ампутации, совершенствованию методов ампутации голени.

**Новизна исследования и полученных результатов.** Научно доказана возможность сохранения коленного сустава в 27,5% случаях при наличии даже трех факторов риска утраты коленного сустава: ишемия нижней конечности III степени, ЛАД  $\leq 50$  мм рт. ст. и отсутствие пульса на общей бедренной артерии.

**Теоретическая и практическая значимость.** В работе показано, что данные по изучению предикторов утраты сустава и результаты исследования периферической гемодинамики (исследование транскутанного напряжения кислорода) могут быть использованы в качестве дополнительных критериев при формировании показаний к выбору уровня усечения конечности.

Разработаны и апробированы способ пластики кожно-фасциальных лоскутов первично-отсроченными непрерывными внутрикожными швами, а также удобный доступ к сосудисто-нервному пучку, способствующий лучшему обзору при выделении сосудисто-нервного пучка; одновременно улучшаются и условия для возможности формирования заднего лоскута. Доказано, что хирургическая тактика с максимально частым сохранением коленного сустава способствует улучшению результатов ампутации конечности.

Проведение ампутации на уровне голени и сохранение коленного сустава ведет к снижению суммарных показателей летальности больных в 3-месячный период после ампутации конечности, а также к увеличению параметров трехлетней выживаемости больных. Установлено также, что трехлетняя выживаемость больных с транстибиальной ампутацией

статистически значимо выше соответствующих показателей при трансфemorальном усечении конечности.

**Значимость для науки и практики результатов диссертационного исследования.** Результаты исследования являются значимыми для медицинской науки и клинической практики. Определены факторы, ассоциированные с риском утраты коленного сустава при ампутации конечности, выполненной по поводу заболеваний периферических артерий и синдрома диабетической стопы. Показано, что важное значение в сохранении коленного сустава при ампутации голени имеет выбор способа пластики кожно-фасциальных лоскутов. Максимально возможная частота сохранения коленного сустава при ампутации конечности составляет 72,8 %. Проведение ампутации на уровне голени и сохранение коленного сустава ведет к снижению суммарных показателей летальности больных в 3-месячный период после ампутации конечности и к увеличению параметров трехлетней выживаемости больных.

**Достоверность полученных результатов** обоснована большим набором клинического материала, правильной качественной обработкой полученных данных, применением современных методов исследования. Получено два патента по теме диссертации: патент РФ № 2527835 «Способ пластики послеоперационной раны после ампутации конечности на уровне голени у больных с облитерирующими поражениями сосудов нижних конечностей», патент № 2547777 «Способ ампутации конечности на уровне голени у больных с облитерирующими поражениями сосудов нижних конечностей».

**Соответствие диссертации специальности 14.01.17 - хирургия.** Приведенные в диссертационной работе результаты соответствуют формуле специальности 14.01.17 – хирургия (медицинские науки): 1. «Изучение причин, механизмов развития и распространенности хирургических заболеваний; 2. «Разработка и усовершенствование методов диагностики и

предупреждения хирургических заболеваний»; 4. «Экспериментальная и клиническая разработка методов лечения хирургических болезней и их внедрение в клиническую практику».

**Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.** Факторы, влияющие на возможность сохранения коленного сустава при ампутации конечности, методы пластики послеоперационной раны после ампутации голени могут быть использованы в практической деятельности врачей хирургических отделений. Совокупность результатов, приведенных в диссертации С.А. Батискина, могут быть применены в учебных программах медицинских ВУЗов, а также в программах постдипломного обучения врачей хирургов.

#### **Заключение:**

Диссертация Батискина Сергея Анатольевича «Ампутация на уровне голени при облитерирующих заболеваниях сосудов нижних конечностей» по специальности 14.01.17 - хирургия является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований, содержится решение актуальной задачи – исследованы факторы риска утраты коленного сустава, конкретизированы показания к выбору уровня ампутации, совершенствованы методы ампутации голени.

Диссертационная работа Батискина Сергея Анатольевича по актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов, полноте изложения и обоснованности выводов соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842, ред. от 21.04.2016 г.), предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени

кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Отзыв обсужден на заседании центра ран и раневых инфекций ФГБУ «Институт хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России, протокол № 5 от «25» октября 2017 г.

**Руководитель центра ран  
и раневых инфекций  
ФГБУ «Институт хирургии  
им. А.В. Вишневского»  
Минздрава России,  
канд. мед. наук, доцент  
117997, Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27, телефон +7.495.514-59-98  
e-mail: [vishnevskogo@ixv.ru](mailto:vishnevskogo@ixv.ru)**



**Митиш Валерий Афанасьевич**  
117997, Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27, телефон +7.495.514-59-98

**Подпись  
канд. мед. наук, доцента Митиша В.А.  
заверяю  
Ученый секретарь  
ФГБУ «Институт хирургии  
им. А.В. Вишневского»  
Минздрава России, д-р мед. наук**



**Чернова Т.Г.**