

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Алексея Анатольевича Фокина на диссертацию Нощенко Никиты Сергеевича на тему: «Стратификация риска тромбоза постоянного сосудистого доступа у пациентов, находящихся на программном гемодиализе», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26- сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность избранной темы

Тромбоз постоянного сосудистого доступа для гемодиализа остается распространенной проблемой этой категории пациентов. Во всем мире наблюдается увеличение дегенеративных и функциональных нарушений почек. Гемодиализ остается лидирующим способом лечения пациентов с хронической болезнью почек терминальной стадии. В свою очередь, артериовенозная фистула для гемодиализа остается оптимальным вариантом доступа вследствие высокой отдаленной проходимости, меньшего количества тромбозов и инфекционных осложнений. Нативная артериовенозная фистула является доступом для 80% больных, подвергающихся программному гемодиализу. Остается до конца неразрешенным вопрос причин осложнений постоянного сосудистого доступа у пациентов с технически верным исполнением оперативного вмешательства. При формировании нативной артериовенозной фистулы продолжительность её работы составляет в среднем 3-5 лет и уменьшается в связи с развитием осложнений (тромбоз, стеноз, аневризма фистульной вены, нарушение проходимости центральных вен, инфекция). Самым частым осложнением со стороны постоянного сосудистого доступа, от 60% до 90% случаев, является тромбоз артериовенозной фистулы. В настоящее время разработан ряд правил использования ПСД, направленных на предотвращение таких осложнений, как тромбоз, кровотечение, инфекция ПСД, развитие аневризм фистульной вены. Однако, не разработано методов обнаружения изменений в фистульной вене, снижающих качество гемодиализа, до возникновения клинических проявлений, требующих, иногда экстренной, хирургической коррекции. Также остаются не до конца изученными причины и механизм возникновения осложнений постоянного сосудистого доступа, факторы, влияющие на частоту осложнений. Этим обусловлена актуальность темы оппонируемой работы.

Научная новизна полученных результатов

Применяя метод многофакторной логистической регрессии были выбраны наиболее значимые критерии, оказывающие влияние на возможность формирования тромбоза постоянного сосудистого доступа для гемодиализа. Проведена группиров-

ка факторов в шкалу использование которой позволяет определять риск тромбоза доступа и предварительно оценивать возможность выбора того или иного вида формирования доступа у больных с хронической почечной недостаточностью, а также осуществить индивидуальный подход к профилактике тромбоза. Автором изучено течение раннего и отдаленного послеоперационного периодов. Принципиально важно отметить возможность предварительного снижения риска тромбоза доступа с возможностью коррекции исходных параметров посредством использования электронно-вычислительных программ.

Практическая значимость исследования

Диссертационное исследование имеет существенное практическое значение для сердечно-сосудистых хирургов, нефрологов, врачей гемодиализа. Полученные результаты позволили выделить важность расчета риска тромбоза постоянного сосудистого доступа. Была подтверждена обоснованность комплексного подхода в оценке функционирования артериовенозной фистулы для гемодиализа. Важным в практическом отношении является расчет риска тромбоза постоянного сосудистого доступа в разные временные интервалы, позволяющий утверждать, что предстоящее оперативное лечение сопряжено с высокой вероятностью послеоперационных осложнений и требует дооперационной подготовки.

Представленные в диссертации практические рекомендации могут быть внедрены в работу отделений сосудистой хирургии и центров гемодиализа, что позволит улучшить результаты хирургического лечения больных с постоянным сосудистым доступом для гемодиализа.

Степень обоснованности и достоверности научных положений выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертация изложена на 147 страницах печатного текста и состоит из введения, обзора литературы, главы «материалы и методы исследования», 3 глав с результатами собственного исследования, заключения, выводов и практических рекомендаций, списка литературы. Работа иллюстрирована 40 рисунками, 21 таблицей. Библиографический список содержит 160 источников из которых 99 российских и 61 зарубежных.

Основные результаты диссертации представлены в 7 научных работах, том числе 2 статьи опубликованы в рецензируемых научных изданиях и доложены на научных конференциях. Автореферат и публикации соискателя отражают основное содержание диссертации.

Грамотно и корректно сформулированы цели и задачи работы, доступно изложены основные положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы написан на основании изучения научных публикаций последних 20 лет, где автор дает критический анализ современного состояния проблемы диагностики и хирургического лечения больных с постоянным сосудистым доступом для гемодиализа. Замечаний по данным разделам нет.

Работа выполнена на большом клиническом материале: 168 пациентов с терминальной почечной недостаточностью. Детально описаны современные методы исследования, использованные в работе. Полученный материал обработан с помощью параметрических и непараметрических статистических методов, чувствительность и специфичность разработанной шкалы подтверждалось с использованием ROC-анализа.

Накопленный материал, современные методы исследования и оценка полученных результатов позволили получить объективную и достоверную информацию по проблеме.

В главе 3 проводится оценка исходного состояния пациентов и выявляется характер различий лабораторных показателей, прослеженных до 1 года, выявляются факторы, которые могут оказать влияние на возникновение тромбоза.

В главе 4 выполняется анализ дооперационных, интраоперационных и послеоперационных параметров, а также их взаимосвязь с временем функционирования сосудистого доступа. Так же производится анализ степени влияния факторов на развитие тромбоза, их направленность и степень реализации.

Глава 5, самая важная, посвящена прогнозированию тромбоза постоянного сосудистого риска. Подробно представлена методика расчета. Приведены клинические примеры, подтверждающие верность методики. Так же автором оценена эффективность разработанного метода в рамках контрольной группы пациентов в количестве 30 человек, что свидетельствует о достаточно высокой степени его достоверности.

Основные положения и выводы диссертации обоснованы и логично аргументированы. Представленный в диссертационной работе материал, информативен и достаточен для построения научных выводов. Результаты работы получены с применением современных методов исследования статистической обработки.

Выводы и практические рекомендации полностью отражают суть работы и соответствуют цели и задачам исследований. Практические рекомендации чрезмерно велики -5 страниц, хотя и исчерпывающе подробны. Их можно было представить в конкретизированном виде, а более объемный материал включить в качестве приложения к работе.

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации. Работа достаточно иллюстрирована. Рисунки и графики указывают на представленные дан-

ные. Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Заключение

Диссертационная работа Нощенко Никиты Сергеевича на тему: «Стратификация риска тромбоза постоянного сосудистого доступа у пациентов, находящихся на программном гемодиализе» выполнена на актуальную тему, на высоком методическом уровне и представляет собой законченную самостоятельную научно-квалификационную работу, решающую важную научную задачу - комплексной диагностики и снижения тромботических осложнений постоянного сосудистого доступа для гемодиализа. На основе достаточного объема клинических исследований, адекватной постановки научной проблемы и задач исследования, корректного применения наукоемких методов исследования получены вполне достоверные и обоснованные результаты, заключающиеся в применении комплексной дооперационной оценки.

Диссертационная работа имеет теоретическую и практическую значимость для сердечно-сосудистой хирургии. Представленная работа полностью соответствует требованиям, п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842, предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Нощенко Никита Сергеевич, достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 - сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент, доктор медицинских наук,
профессор, заведующий кафедрой хирургии
Института дополнительного профессионального
образования Южно-Уральского государственного
медицинского университета, заслуженный врач РФ



Фокин Алексей Анатольевич



ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ
директор управления кадров
Т.В. Казакова
20__ г.

454092 Челябинск ул.Воровского
8 (351) 2327369
kanc@chelsma.ru