

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационную работу Стругайло Евгения Владимировича на тему: «Превентивные реконструктивные хирургические вмешательства при дисфункции постоянного сосудистого доступа для гемодиализа», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность избранной темы

Диссертация Евгения Владимировича Стругайло посвящена изучению эффективности превентивных реконструктивных хирургических вмешательств при дисфункции постоянного сосудистого доступа для гемодиализа, а также разработке тактики применения эти операций.

Известно, что количество пациентов с хронической болезнью почки 5 стадии, получающих лечение программным гемодиализом, ежегодно монотонно увеличивается. Вместе с этим возрастает и потребность в реконструктивных операциях на сосудистом доступе.

Основными осложнениями постоянного сосудистого доступа для гемодиализа являются тромбозы, морфологическим субстратом которых являются стенотические поражения различных отделов артериовенозной фистулы и аневризматическая трансформация фистульной вены.

Как правило, при развитии указанных осложнений хирургические вмешательства выполняются в случае тромбоза сосудистого доступа или в случае, если артериовенозная фистула не обеспечивает потребности гемодиализа. В этом случае возрастает потребность в использовании центральных венозных катетеров, что в свою очередь увеличивает риск инфекций и стеноза центральных вен. Известно, что дисфункция постоянного сосудистого доступа – крайне неблагоприятный в долгосрочной перспективе признак.

Перспективным подходом может быть превентивная коррекция дисфункции постоянного сосудистого доступа: изолированных стенозов и аневризматической трансформации фистульной вены. Предложено множество вариантов операций: пластика пораженного сегмента фрагментом аутовены, протезирование аутовеной или синтетическим сосудистым протезом, аневризморафия, дренирование фистульного кровотока и др. Тем не менее, целесообразность превентивных операций в настоящее время не подтверждена, их долгосрочный результаты не изучены. Кроме этого, не определена общая

тактика применения различных вариантов операций в зависимости от типа поражения.

Все, указанное выше, свидетельствует о несомненной актуальности диссертации Евгения Владимировича Стругайло.

Научная новизна полученных результатов

Научная новизна состоит в изучении распространенности различных вариантов дисфункции постоянного сосудистого доступа: изолированного стенотического поражения разных отделов артериовенозной фистулы, аневризматической трансформации фистульной вены и их сочетаний. Автор изучил результаты превентивных операций на большом объеме репрезентативной выборке и обосновал их эффективность: снижение риска утраты функции постоянного сосудистого доступа для гемодиализа, продление срока его функциональной состоятельности, снижение потребности в использовании центральных венозных катетеров.

Доказана эффективность аневризморафии для редукации объемной скорости кровотока при развитии гиперпоточковой фистулы. Изучены результаты различных вариантов хирургических вмешательств при сочетании стеноза и аневризматической трансформации фистульной вены.

Получен патент на изобретение (патент РФ RU 271651 от 30.09.2019).

На основе проведенных исследований автором разработан оригинальный алгоритм выбора хирургической тактики (превентивные операции / операции «по требованию») и типа хирургического вмешательства при изолированных стенозах различных отделов АВФ и различных вариантах аневризматической трансформации фистульной вены и проведена оценка результатов его внедрения.

Практическая значимость работы

Выявленная связь между первичной несостоятельностью и органическим поражением различных отделов АВФ в отдаленном послеоперационном периоде позволила обосновать необходимость наблюдения за пациентами, у которых была отмечена первичная несостоятельность артериовенозной фистулы.

Доказано, что превентивные вмешательства обладают разной эффективностью при различных вариантах поражения. Обоснована эффективность и необходимость превентивных интервенций. Доказано, что следует отдавать предпочтение реконструкциям с использованием нативных сосудов (без использования синтетических сосудистых протезов).

Разработанный алгоритм выбора хирургической тактики (превентивные операции / операции «по требованию») и типа хирургического вмешательства

при изолированных стенозах различных отделов АВФ и различных вариантах аневризматической трансформации фистульной вены позволил улучшить результаты обеспечения постоянным сосудистым доступом пациентов, получающих лечение программным гемодиализом: повысить первичную и вторичную проходимость и снизить потребность в применении центральных венозных катетеров

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций

Выводы, практические рекомендации и положения, выносимые на защиту, соответствуют цели и задачам исследования, закономерно вытекают из результатов исследования. Исследование методологически построено правильно. Представленный в работе материал информативен, хорошо структурирован и достаточен для построения научных выводов и практических рекомендаций.

Объем и содержание работы

Диссертационная работа изложена на 184 страницах печатного текста и состоит из: введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, главы собственных наблюдений, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, содержащего 202 источника (6 отечественных и 196 иностранных авторов).

Во введении убедительно обоснована актуальность исследования, описана степень разработанности темы диссертации, дана краткая характеристика исследования, определена его цель и задачи. Раскрыты научная новизна и практическая значимость работы, сформулированы положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы подробно описана распространенность хронической болезни почек из чего явно следует, что она является важной социально-экономической проблемой во всем мире. Описаны основные типы сосудистого доступа для гемодиализа, их преимущества и недостатки, а также влияние на выживаемость пациентов. Подробно описаны факторы риска и патогенетические механизмы развития различных вариантов дисфункции сосудистого доступа. Автор объективно описан основные подходы к профилактике и лечению дисфункции сосудистого доступа для гемодиализа. В заключении к обзору литературы Евгений Владимирович Стругайло кратко обобщил неразрешенные вопросы об эффективности превентивных реконструктивных операций, которые стали основанием для проведения работы. Обзор литературы опирается на наиболее авторитетные работы прошлых лет с акцентом на публикации 5-10-летней давности.

Во второй главе подробно описан дизайн всех этапов исследования, представлены схема и фотографии основных этапов различных операций. Детально описаны пациенты, которые вошли в выборку субъектов исследования. Принципы статистического анализа данных описаны подробно. Статистическая обработка проведена корректно и является сильной стороной работы.

В третьей главе автор анализирует ближайшие и отдаленные результаты превентивных операций и операций по требованию при различных вариантах изолированных стенозов артериовенозных фистул и аневризматической трансформации фистульных вен. Результаты работы логически последовательно и подробно изложены, хорошо структурированы. Полученные автором данные убедительны. Отличительной положительной стороной работы является длительный период наблюдения за пациентами, а также детальный анализ не только показателей проходимости сосудистого доступа, но и развившихся осложнений и факторов риска их развития. Автор убедительно доказал, что превентивные вмешательства являются не только эффективными, но и безопасными, повышая, тем не менее, общую потребность в хирургических вмешательствах.

Завершается глава анализом особенностей выполнения превентивных операций, что и позволило обосновать предложенный автором алгоритм выбора хирургического лечения.

В обсуждении автор обобщил полученные результаты и сопоставил их с результатами в других публикациях, а также предложил алгоритм выбора хирургической тактики (превентивные операции / операции «по требованию») и типа хирургического вмешательства при изолированных стенозах различных отделов артериовенозной фистулы и различных вариантах аневризматической трансформации фистульной вены. Завершается диссертация шестью выводами и практическими рекомендациями. Выводы и практические рекомендации соответствуют задачам исследования, логически вытекают из полученных результатов и подкреплены надёжным обоснованием.

Основные положения диссертации изложены в 23 печатных работах, 5 из которых индексируются в международных базах данных научного цитирования (Web of Science и Scopus), получен патент на изобретение.

Диссертация выполнена соискателем самостоятельно и обладает внутренним единством. Научные результаты и положения, выдвигаемые для публичной защиты сформулированы автором лично.

Автореферат диссертации дает полное представление об общей методологии и дизайне исследования, а также основных ее результатах.

Принципиальных замечаний по работе нет. Встречаются единичные опечатки и стилистические погрешности, не умаляющие достоинств работы.

Заключение

Таким образом, диссертация Стругайло Евгения Владимировича, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи по разработке тактики применения комплекса превентивных хирургических вмешательств при дисфункции постоянного сосудистого доступа для гемодиализа, имеющей значение для развития медицины в общем и сердечно-сосудистой хирургии в частности.

Диссертационная работа соответствует всем требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. в действующей редакции, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Стругайло Евгений Владимирович, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:
доктор медицинских наук,
доцент кафедры сердечно-сосудистой,
рентгенэндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Андрей Александрович Егоров

Подпись д.м.н. А.А. Егорова заверяю:
проректор по научной работе и инновационному развитию
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, профессор

И.А. Сучков

«26» сентября 2022 г.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России)

Адрес: 390026, Россия, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9
Рабочий телефон: +7(4912)97-18-01, e-mail: rzgmu@rzgmu.ru,
адрес сайта: www.rzgmu.ru, www.ryazgmu.pф