

ОТЗЫВ

официального оппонента – доктора медицинских наук, профессора Кохана Евгения Павловича на диссертацию Манафова Эмиля Назировича «Постоянный сосудистый доступ для гемодиализа: хирургическая тактика», представленную на соискание степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы. За последние десятилетия отмечается неуклонный рост числа пациентов, получающих заместительную почечную терапию методом программного гемодиализа. Проблема обеспечения постоянного доступа к сосудистому руслу у таких пациентов является одной из нерешенных задач современной медицины. Различного рода венозные катетеры для гемодиализа имеют ограниченный срок службы и характеризуются крайне высоким риском инфицирования с исходом в катетер-ассоциированный сепсис. В настоящее время задача обеспечения пациента адекватным сосудистым доступом для гемодиализа все больше переходит в руки сосудистых хирургов, среди которых активно обсуждается вопрос наиболее предпочтительного вида подобного доступа. Актуальность проблемы обуславливает необходимость более глубокого изучения данного вопроса и анализа результатов многолетнего опыта формирования различных видов сосудистого доступа. Увеличение сроков функционирования доступа, несомненно, положительным образом отразится на качестве и продолжительности жизни пациентов на гемодиализе.

Научная новизна. В диссертационном исследовании Манафова Э.Н. представлены результаты проведенных хирургических вмешательств по формированию и реконструкции нативных артериовенозных фистул и протезных артериовенозных шунтов. Путем тщательного анализа выделен ряд основных причин, приводящих к развитию осложнений сосудистого доступа и его утрате. Впервые оценены факторы риска в развитии периоперационных осложнений и способы их профилактики. Автором выявлены основные погрешности в хирургической технике, а также в алгоритмах пред- и послеоперационного обследования пациентов, которые отрицательным образом сказались на результатах хирургических вмешательств. Предложен ряд

инструментальных и клинических методик, направленных на снижение риска развития ранних послеоперационных осложнений. На базе полученных данных разработан оптимальный алгоритм обследования, хирургического лечения и динамического наблюдения за пациентами на программном гемодиализе.

Достоверность результатов, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертационном исследовании.

Автор диссертации анализирует данные клинических наблюдений, полученных с помощью современных методов обследования большой группы пациентов (155 человек). Выводы диссертации вытекают из основных положений, представленных на защиту автором, соответствуют поставленной цели и задачам, имеют научное и практическое значение. Практические рекомендации изложены четко и могут быть использованы как сердечно-сосудистыми хирургами, так и другими специалистами, занимающимися лечением пациентов на программном гемодиализе.

Раздел «Введение» содержит объяснение актуальности выполненной исследовательской работы, ее научную новизну и практическую значимость. Представлен углубленный анализ результатов формирования различных видов постоянного сосудистого доступа и определена роль ряда факторов в развитии осложнений изучаемых видов сосудистого доступа.

В первой главе представлен обзор литературы, посвященной современным методам обеспечения пациентов с терминальной стадией хронической болезни почек постоянным сосудистым доступом для проведения хронического гемодиализа. На основании изученных доступных источников по данному вопросу автор отмечает, что среди видов сосудистого доступа наибольшее предпочтение отдается формированию нативной артериовенозной фистулы и протезного артериовенозного шунта. Изучены данные о наиболее значимых осложнениях доступа, приводящих к его дисфункции или полной утрате. После ознакомления с обзором литературы становятся понятны цель и задачи диссертационного исследования.

Вторая глава содержит описание клинического материала и методов исследования. Автор приводит подробную характеристику наблюдаемых

больных. Подробно представлены особенности применения современных инструментальных методов обследования. Особое внимание уделено проведению интраоперационного контроля скоростных показателей кровотока. Применяемые в работе методы исследования имеют большое значение в профилактике ранних и поздних осложнений.

Третья глава посвящена анализу результатов операций по формированию и реконструкции сосудистого доступа в раннем и отдаленном послеоперационном периоде. Прослежены сроки функциональной сохранности каждого из видов сформированных сосудистых доступов. Дана характеристика возникшим осложнениям, а также тактическим и техническим ошибкам, отрицательным образом влияющим на результат формирования постоянного сосудистого доступа. Результаты исследования позволяют утверждать, что срок функциональной сохранности нативной артериовенозной фистулы превышает аналогичный показатель протезного артериовенозного шунта в 2,4 раза.

В четвертой главе автор уделяет особое внимание способам улучшения результатов формирования постоянного сосудистого доступа для гемодиализа и, в частности, нативной артериовенозной фистулы. Проведенный статистический анализ выявил положительное влияние выполнения предоперационного ультразвукового исследования сосудистого русла. Углубленный анализ проведенного исследования показал важность метода интраоперационного контроля кровотока, позволяющего избежать ряда осложнений в послеоперационном периоде. Результаты выполненной работы позволили автору разработать алгоритм хирургического формирования сосудистого доступа и послеоперационного наблюдения за пациентами на программном гемодиализе.

Выводы вытекают из данных клинического наблюдения и соответствуют поставленным целям и задачам. Практические рекомендации позволяют применить полученные данные в клинической практике. Автореферат содержит краткое описание диссертации. Материалы исследования представлены в 5 печатных работах и отражают основные результаты выполненной работы.

Принципиальных замечаний, влияющих на результат диссертационного исследования, нет. Встреченные в тексте диссертации опечатки и неудачные формулировки не повлияли на конечную оценку исследования. Содержание диссертационной работы соответствует шифру специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Заключение.

Диссертационная работа Манафова Эмиля Назировича «Постоянный сосудистый доступ для гемодиализа: хирургическая тактика» является законченной научно-квалификационной работой и по своей актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных данных соответствует критериям, изложенным в пункте 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор достоин присуждения искомой степени по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент:

Профессор-консультант ФГБУ «3-й Центральный
Военный Клинический Госпиталь им. А.А. Вишневого»
Министерства обороны Российской Федерации

доктор медицинских наук, профессор

«19» мая 2015 г.



Кохан Е.П.

Адрес: 143421, Московская. обл., Красногорский р-н, п/о Архангельское, пос.
Новый; тел.: +7 (495) 562-12-74; эл.почта: zhospital@mail.ru

Подпись доктора медицинских наук, профессора Кохана Е

«3ЦВКГ им. А.А. Вишневого»
МИНОБОРОНЫ РОССИИ
В. ДРАМСКОЕ

«19» мая 2015 г.

