

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Нощенко Никиты Сергеевича на тему «Стратификация риска тромбоза постоянного сосудистого доступа у пациентов, находящихся на программном гемодиализе», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26-Сердечно-сосудистая хирургия

Актуальность избранной темы

Тема диссертационного исследования Нощенко Никиты Сергеевича актуальна как с практической, так и с теоретической точек зрения. По последним данным ВОЗ, хроническую болезнь почек имеют 10-11% населения Земли. Увеличение количества пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, является мировой тенденцией, что напрямую относится и к Российской Федерации. Заболеваемость хронической болезнью почек неуклонно растет и к настоящему времени составляет уже около 80 человек на 100 000 взрослого населения планеты. В полном соответствии с это неблагоприятной тенденцией увеличивается и количество больных, которым проводится заместительная почечная терапия – в среднем на 10% ежегодно. В 2018 году в РФ количество пациентов получающих ЗПТ составило около 55 тысяч пациентов, из них на программном гемодиализе находилось 45 тысяч человек. Увеличивается средняя продолжительность жизни пациентов с диализом. Она составляет более 10 лет. Все вышеперечисленное говорит о том, что крайне актуально исследование, посвященное функционированию и методам профилактики хирургических осложнений постоянного сосудистого доступа у больных, находящихся на лечении программным гемодиализом.

Степень достоверности и обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Достоверность основных положений, выводов и практических рекомендаций не вызывает сомнений. Проведенное исследование базируется на достаточном клиническом материале. Всего в исследование включено 168 пациентов с хронической болезнью почек, требующих лечение программным гемодиализом. Представлен проспективный анализ проходимости постоянного сосудистого доступа для гемодиализа с четов результатов каждого проведенного сеанса лечения сроком до 1 года.

В работе проведен анализ частоты и характера изменений лабораторных и клинических данных пациентов, получающих заместительную почечную

терапию, определены их зависимости, направленность влияния и степень угрозы в наступлении факта тромбоза доступа для гемодиализа.

Представленный клинический материал в количественном и качественном отношении достоверен. Использованные в диссертации методики исследования информативны и адекватны решению поставленных диссертантом задач. Сравнимые подгруппы идентифицированы современными объективными методиками. Все материалы сведены в хорошо продуманные таблицы, диаграммы и рисунки. Обработка материала произведена на основе современных методов математической статистики с использованием компьютерных программ.

Диссертация оформлена согласно действующему ГОСТу, изложена на 147 страницах и состоит из введения, 5 глав, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, который включает 160 источников литературы, из них 61 иностранный и 99 отечественных. Работа иллюстрирована 21 таблицей и 40 рисунками.

Автором подробно представлены результаты исследования частоты и реализации факторов тромбоза постоянного сосудистого доступа. Определено, что дисфункция артериовенозной фистулы находится во влиянии множества взаимосвязанных факторов. Тщательный анализ полученных данных показывает: профилактика тромбоза постоянного сосудистого доступа должна проводиться на этапе планирования операции, коррекция уровней фосфора, глюкозы, щелочной фосфатазы, калия, альбумина в крови позволяет оказать влияние на риск возникновения тромбоза.

В третьей и четвертой главе подробно изложен поиск значимых предикторов тромбоза постоянного сосудистого доступа. Так же выявлены критерии позволяющие разделить полученные факторы во временных рамках. Таким образом автор доказывает, что факторы динамичны в своих проявлениях и в разное время использования доступа имеют разную степень влияния на тромбоз. Пятая глава посвящена прогнозированию тромбоза постоянного сосудистого доступа для гемодиализа. В ней автор методично отражает результаты полученные в ходе исследования и с помощью многомерной математической модели и ROC-анализа доказывает обоснованность выбора групп факторов наиболее важных в риске наступления тромбоза. Получение прогностических моделей с высокими показателями достоверности, Cox & Snell – 0,66; Nagelkerke – 0,88 для первой модели и Cox & Snell – 0,51; Nagelkerke – 0,69 для второй модели, а также высокие

показатели специфичности (93,2% и 96,2%) и чувствительности (97,6% и 92,8%) доказывает, что факторы выбраны обоснованно. Изучение предложенного способа прогноза риска тромбоза постоянного сосудистого доступа на контрольной группе пациентов в количестве 30 наблюдений также отображает правильность избранного способа, так как позволило снизить частоту тромботических осложнений.

Завершается диссертационное исследование обсуждением полученных результатов, выводами и практическими рекомендациями. В обсуждении кратко и, в то же время полноценно, обобщены результаты работы. Выводы и практические рекомендации соответствуют целям и задачам исследования, логически вытекают из представленной работы. Автореферат диссертации полностью отражает содержание работы. Основные положения диссертационного исследования представлены в 7 печатных работах, 2 из которых - в изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России. Предложенные способы прогнозирования риска формирования тромбоза постоянного сосудистого доступа представлены в 1 патенте и 1 заявке на патент.

Основные материалы диссертации неоднократно докладывались и обсуждались на конференциях различного уровня. Результаты исследования внедрены и используются в учебном процессе кафедры хирургии ИПДО ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Минздрава России, а также в лечебной работе ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница» г. Ярославля.

Результаты диссертации могут быть использованы в практике лечебных учреждений, а также в учебном процессе медицинских ВУЗов.

Диссертация написана хорошим научным языком и имеет структурную и логическую последовательность в изложении материала.

Научная новизна полученных результатов

Анализ материалов данного диссертационного исследования позволяет признать его несомненную значимость для медицинской науки и практики.

Основные положения диссертационной работы свидетельствуют о том, что только сочетание выявленных в исследовании факторов может стать причиной тромбоза. Разработанные способы прогнозирования риска формирования тромбоза постоянного сосудистого доступа позволяют на дооперационном этапе уменьшить риск субъективного выбора уровня формирования анастомоза. Алгоритм, разработанный на основе прогностических моделей,

позволяет сердечно-сосудистому хирургу выбрать оптимальный способ лечения и снизить риски тромбоза постоянного сосудистого доступа. Ведение пациентов согласно разработанного алгоритма позволяет снизить процент тромботических осложнений постоянного сосудистого доступа.

Достоверность, обоснованность и практическая значимость результатов исследования не вызывает сомнения.

Заключение

Диссертационная работа Нощенко Никиты Сергеевича на тему «Стратификация риска тромбоза постоянного сосудистого доступа у пациентов, находящихся на программном гемодиализе», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26-Сердечно-сосудистая хирургия, является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена важная для сердечно-сосудистой хирургии научная задача лечения и диагностики больных с постоянным сосудистым доступом для гемодиализа.

По своей актуальности, содержанию, методическому уровню, научной новизне и практической значимости диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26-Сердечно-сосудистая хирургия.

Официальный оппонент, доктор медицинских наук (14.01.26-Сердечно-сосудистая хирургия), профессор, заведующий кафедрой сердечно-сосудистой, рентгенэндоваскулярной, оперативной хирургии и топографической анатомии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России



Калинин Роман Евгеньевич

Подпись профессора Калинина Р.Е. заверяю:

проректор по научной работе и инновационному развитию

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, профессор

« ____ » _____ 2020 г.



И.А. Сучков

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
390026, г. Рязань, ул. Высоковольная, д. 9,
телефон: + 7 (4912) 97-18-01, rzgmu@rzgmu.ru

