федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение
высшего образования
**«ЯРОСЛАВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
ФГБОУ ВО ЯГМУ
Минздрава России
150999, г. Ярославль, ул. Революционная, 5
Тел. (4852) 30-56-41 Тел./факс 72-91-42

№ 75/21-63

«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор ФГБОУ ВО
«Ярославский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
Академик РАН,
Профессор
_____ А. Л. Хохлов
«19» 02 2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Григорян Дианы Варужановны на тему: «Хирургическое лечение истинных аневризм артериовенозных фистул у пациентов, находящихся на программном гемодиализе», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы исследования

Терминальная хроническая болезнь почек и заместительная почечная терапия методом программного гемодиализа остаются одной из значимых медико-социальных проблем современной медицины. Эффективность гемодиализа напрямую зависит от стабильного функционирования постоянного сосудистого доступа, среди вариантов которого нативная артериовенозная фистула считается предпочтительной благодаря меньшему риску инфекционных осложнений и большей долговечности по сравнению с синтетическими графтами и центральными венозными катетерами.

Вместе с тем именно постоянный сосудистый доступ является уязвимым звеном лечения диализных пациентов. Одним из наиболее сложных и недостаточно изученных осложнений является истинная дегенеративная аневризма артериовенозной фистулы. В действующих рекомендациях отсутствует единый подход к определению этой патологии, оценке естественного течения, критериям динамического наблюдения и выбору оптимального способа реконструкции. Особенно важным является вопрос сохранения функционирующего доступа у пациента, для которого потеря фистулы нередко означает необходимость катетеризации центральных вен и ухудшение прогноза.

С учетом изложенного тема диссертационной работы Д. В. Григорян является актуальной, научно обоснованной и практически значимой для сердеч-

но-сосудистой хирургии, нефрологии и организации помощи пациентам, находящимся на программном гемодиализе.

Связь с планом научных исследований

Диссертационная работа выполнена на кафедре кардиологии, рентгенэндоваскулярной хирургии и сердечно-сосудистой хирургии Казанской государственной медицинской академии - филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации в рамках научного направления, посвященного диагностике, хирургическому лечению и профилактике осложнений постоянного сосудистого доступа у пациентов, получающих заместительную почечную терапию методом программного гемодиализа.

Диссертационная работа апробирована 29 мая 2026 года на совместном заседании кафедры кардиологии, рентгенэндоваскулярной и сердечно-сосудистой хирургии Казанской государственной медицинской академии — филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России; кафедры хирургических болезней последипломного образования ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»; кафедры хирургии ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»; кафедры сердечно-сосудистой и эндоваскулярной хирургии ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России. Диссертационная работа рекомендована к защите.

Новизна исследования и полученных результатов

Научная новизна диссертации заключается в комплексном изучении истинных аневризм нативного постоянного сосудистого доступа у пациентов, получающих программный гемодиализ. Автором обоснован рабочий критерий истинной аневризмы артериовенозной фистулы как диаметра фистульной вены 20 мм и более, что соответствует двукратному превышению медианного диаметра функционирующей фистульной вены в исследуемой популяции.

Показана клиническая значимость синдрома высокого потока у пациентов с истинными аневризмами постоянного сосудистого доступа. Доказана взаимосвязь диаметра аневризматически трансформированной фистульной вены с объемной скоростью кровотока по артериовенозной фистуле, шунто-сердечной фракцией и признаками ремоделирования миокарда, что позволяет рассматривать данную патологию не только как локальное сосудистое осложнение, но и как фактор прогрессирования сердечной недостаточности.

На основании динамического наблюдения показано, что естественное течение истинных аневризм постоянного сосудистого доступа сопровождается отрицательной клинической динамикой: увеличением объемной скорости кровотока по фистуле, ростом шунто-сердечной фракции, увеличением объема левого предсердия и усугублением признаков диастолической дисфункции.

Автором уточнены показания к хирургическому лечению истинных аневризм постоянного сосудистого доступа.

Разработана и внедрена методика тотальной пластики истинных аневризм нативной артериовенозной фистулы с экзопротезированием тонкостенным перфорированным ПТФЭ-экзопротезом. Получен патент Российской Федерации № 2831488 «Экзопротез для предупреждения дилатации аутовенозных и ксеношунтов».

Впервые на основании гистологического исследования изучена морфология аутовенозного кондуита, армированного ПТФЭ-экзопротезом, в отдаленные сроки после реконструктивного вмешательства. Полученные данные свидетельствуют о биосовместимости импланта и отсутствии признаков выраженного хронического воспаления.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа Григорян Дианы Варужановны характеризуется продуманным дизайном исследования, логичной последовательностью выполнения этапов и высоким методическим уровнем. В ходе работы использованы современные клинические, инструментальные и морфологические методы исследования, включая ультразвуковое дуплексное сканирование постоянного сосудистого доступа, КТ-флебографию, эхокардиоскопию с оценкой показателей центральной гемодинамики, а также гистологическое исследование материала в отдаленные сроки после реконструктивных вмешательств.

Сформулированные автором научные положения, выводы и практические рекомендации основаны на анализе достаточного клинического материала, корректной статистической обработке полученных данных и сопоставлении непосредственных и отдаленных результатов хирургического лечения пациентов с истинными аневризмами артериовенозных фистул. Представленные результаты логически вытекают из цели и задач исследования и подтверждают обоснованность предложенных подходов к диагностике, динамическому наблюдению и хирургической коррекции данной патологии.

Все вышеизложенное дает основание считать научные положения, выводы и практические рекомендации диссертационной работы Григорян Дианы Варужановны обоснованными, достоверными и имеющими существенное зна-

чение для сердечно-сосудистой хирургии и лечения пациентов, находящихся на программном гемодиализе.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Учитывая медико-социальную значимость проблемы обеспечения надежного постоянного сосудистого доступа у пациентов, находящихся на программном гемодиализе, результаты, полученные Григорян Дианой Варужановной в ходе выполнения диссертационной работы, имеют важное научно-практическое значение. Они могут быть использованы в практическом здравоохранении, прежде всего в сердечно-сосудистой хирургии, сосудистой хирургии и нефрологии, при оказании специализированной хирургической помощи пациентам с истинными аневризмами артериовенозных фистул.

Результаты исследования позволяют уточнить подходы к диагностике истинных аневризм постоянного сосудистого доступа, определить показания к хирургическому лечению, обосновать необходимость динамического наблюдения за пациентами с оценкой регионарной и центральной гемодинамики, а также выбрать оптимальную реконструктивную тактику, направленную на сохранение функционирующего сосудистого доступа.

Материалы диссертации могут быть использованы в учебной работе медицинских вузов и учреждений дополнительного профессионального образования при подготовке клинических ординаторов, аспирантов и врачей, обучающихся по программам повышения квалификации по сердечно-сосудистой хирургии, сосудистой хирургии, нефрологии и смежным специальностям. Результаты исследования, несомненно, будут способствовать расширению теоретических и практических представлений о хирургическом лечении истинных аневризм артериовенозных фистул у пациентов, получающих заместительную почечную терапию методом программного гемодиализа.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Проведенный клинико-статистический анализ опыта обследования и лечения пациентов с истинными аневризмами артериовенозных фистул позволил уточнить распространенность данной патологии, определить наиболее значимые клинические синдромы, сопровождающие аневризматическую трансформацию постоянного сосудистого доступа, а также обосновать показания к хирургическому лечению.

В работе показано, что у пациентов с истинными аневризмами постоянного сосудистого доступа необходимо проводить комплексную оценку не только локального состояния артериовенозной фистулы, но и показателей регионарной и центральной гемодинамики. Обоснована необходимость выполнения

ультразвукового дуплексного сканирования с определением диаметра фистульной вены, объемной скорости кровотока по артериовенозной фистуле, оценки состояния путей венозного оттока, а также эхокардиоскопии с расчетом шунтосердечной фракции и анализом признаков ремоделирования миокарда.

Полученные результаты позволяют рекомендовать динамическое наблюдение за пациентами с истинными аневризмами артериовенозных фистул, не имеющими абсолютных показаний к оперативному лечению, с проведением контрольного обследования не реже одного раза в 6–12 месяцев. Показаниями к хирургическому лечению следует считать тромбоз постоянного сосудистого доступа, кровотечение, некротические или выраженные трофические изменения кожи над аневризмой, затруднение канюляции, а также синдром высокого потока с признаками развития или прогрессирования сердечной недостаточности.

При выборе хирургической тактики целесообразно отдавать предпочтение реконструктивным вмешательствам, направленным на сохранение функционирующего сосудистого доступа. Разработанная методика тотальной пластики истинных аневризм артериовенозной фистулы с экзопротезированием тонкостенным перфорированным ПТФЭ-экзопротезом позволяет укрепить сосудистую стенку, защитить линию шва, снизить риск повторной дилатации и обеспечить длительное функционирование постоянного сосудистого доступа.

Лечебно-диагностические подходы при истинных аневризмах артериовенозных фистул у пациентов, находящихся на программном гемодиализе, могут быть использованы в практике сердечно-сосудистых и сосудистых хирургов, а также в работе специалистов, занимающихся созданием, наблюдением и реконструкцией постоянного сосудистого доступа.

Внедрение результатов исследования

Результаты проведенных исследований и лечения внедрены в клиническую практику при лечении пациентов с терминальной стадией хронической болезни почек на базе Медико-санитарной части федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет», г. Казань. Материалы диссертации используются в учебной и научно-исследовательской работе на кафедре кардиологии, рентгенэндоваскулярной хирургии и сердечно-сосудистой хирургии Казанской государственной медицинской академии - филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертационная работа оформлена в соответствии с требованиями, предъявляемыми к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Работа изложена на 112 страницах печатного текста, включает введение, пять глав, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и условных обозначений, список литературы. Диссертация содержит 8 таблиц и 21 рисунок. Список литературы включает 126 источников, из них 35 отечественных и 91 иностранный.

Введение содержит обоснование актуальности темы, степень ее разработанности, цель и задачи исследования, научную новизну, теоретическую и практическую значимость, методологию и методы исследования, основные положения, выносимые на защиту, сведения о достоверности и апробации результатов, публикациях, структуре и объеме диссертации, а также личном вкладе автора.

Первая глава представляет собой обзор литературы, посвященный современному состоянию проблемы истинных аневризм артериовенозных фистул. Автором проанализированы вопросы заместительной почечной терапии, постоянного сосудистого доступа, осложнений сосудистого доступа, эпидемиологии, этиологии, классификации и хирургического лечения истинных аневризм постоянного сосудистого доступа. Глава убедительно демонстрирует наличие нерешенных вопросов, что логично обосновывает цель и задачи исследования.

Во второй главе подробно описаны материалы и методы исследования. Представлена клиническая характеристика пациентов, критерии включения и исключения, методы ультразвукового исследования сосудов верхней конечности, компьютерной флебографии, трансторакальной эхокардиоскопии, варианты хирургических вмешательств, методика оценки непосредственных и отдаленных результатов, гистологического исследования и статистической обработки данных.

Третья глава посвящена клинической и эпидемиологической характеристике пациентов с аневризмами постоянного сосудистого доступа. В ней автор обосновывает критерий истинной аневризмы артериовенозной фистулы, анализирует распространенность аневризм, факторы, влияющие на их возникновение, распределение типов аневризм по действующим классификациям, а также особенности регионарной и центральной гемодинамики у пациентов с синдромом высокого потока.

Четвертая глава содержит анализ естественного течения аневризм постоянного сосудистого доступа. Особый интерес представляет динамическое наблюдение за пациентами в течение 12 месяцев с оценкой объемного кровото-

ка по артериовенозной фистуле, шунто-сердечной фракции, показателей левого предсердия и диастолической функции миокарда.

Пятая глава посвящена хирургическому лечению истинных аневризм постоянного сосудистого доступа, показаниям к операции, непосредственным и отдаленным результатам различных вариантов вмешательств. Автором проведено сравнение лигирующих операций, локальной пластики, тотальной пластики без армирования и тотальной пластики с экзопротезированием. Отдельный раздел посвящен гистологическому исследованию материала в отдаленные сроки наблюдения.

Заключение полно отражает основные результаты проведенного исследования. Выводы соответствуют поставленным задачам, являются конкретными и логически вытекают из результатов работы. Практические рекомендации сформулированы четко, имеют прикладной характер и могут быть использованы в клинической практике.

Публикации основных результатов диссертации в научных изданиях

По теме диссертации опубликовано 4 печатные работы, в том числе 3 работы опубликованы в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации. Получен патент Российской Федерации № 2831488 «Экзопротез для предупреждения дилатации аутовенозных и ксеношунтов». Опубликованные работы отражают основные положения и результаты диссертационного исследования.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации. Принципиальных замечаний по диссертационной работе Григорян Дианы Варужановны нет.

Заключение

Диссертация Григорян Дианы Варужановны на тему: «Хирургическое лечение истинных аневризм артериовенозных фистул у пациентов, находящихся на программном гемодиализе», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия, является самостоятельной, завершенной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научно-практическая задача, имеющая существенное значение для сердечно-сосудистой хирургии, - улучшение результатов лечения пациентов с истинными аневризмами нативного постоянного сосудистого доступа, находящихся на программном гемодиализе.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов, обоснованности выводов и практических рекомендаций диссертационная работа Григорян Дианы Варужановны «Хирургическое лечение истинных аневризм артериовенозных фистул у пациентов, находящихся на программном гемодиализе» соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15. Сердечно-сосудистая хирургия.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании кафедры хирургии Института непрерывного профессионального образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, протокол № 7 от «07» 09 2026 года.

Заведующий кафедрой хирургии
Института непрерывного
профессионального образования,
доктор медицинских наук, профессор Староверов Илья Николаевич

Подпись д.м.н., профессора И. Н. Староверова заверяю.
Начальник управления кадров ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России
_____ / _____ /
«10» 09 2026 года

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России).
Адрес: 150000, Ярославская область, г. Ярославль, ул. Революционная, д. 5.
Телефон: +7 (4852) 30-56-41; +7 (4852) 72-91-42.
Электронная почта: rector@ysmu.ru. Сайт: www.ysmu.ru.