

«УТВЕРЖДАЮ»

Начальник ФКУ «Медицинский учебно-научный
клинический центр имени П.В. Мандрыка»
Министерства обороны Российской Федерации
доктор

П.Е. Крайнюков

«28»

ОТЗЫВ

ведущей организации ФКУ «Медицинский учебно-научный клинический центр имени П.В. Мандрыка» Министерства обороны Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Манафова Эмиля Назировича «Постоянный сосудистый доступ для гемодиализа: хирургическая тактика», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук Д 208.123.01 при ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр имени И.Н. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия.

Актуальность темы. В настоящее время по всему миру отмечается ежегодное увеличение количества пациентов с терминальной стадией хронической болезни почек, которым проводится заместительная почечная терапия, преимущественно, методом программного гемодиализа. Важнейшим из условий, обеспечивающих долгосрочное лечение гемодиализом, является наличие у пациента постоянного сосудистого доступа. Высокая частота развития осложнений сосудистого доступа является основной причиной его утраты, что приводит к росту морбидности и смертности в данной категории больных. За десятилетия накоплен немалый опыт в хирургии сосудистого доступа, однако, до сих пор проблема его адекватного и стабильного функционирования остается нерешенной. До сих пор успешность хирургического вмешательства по формированию

сосудистого доступа является трудно прогнозируемой ввиду совокупного влияния на результат целого ряда независимых факторов у каждого конкретного пациента. Всестороннее изучение актуальных проблем в данной области сосудистой хирургии поможет улучшить результаты формирования сосудистого доступа, что положительным образом отразится на качестве и продолжительности жизни пациентов на гемодиализе.

Научная новизна. В диссертационном исследовании Манафова Э.Н. проведен углублённый анализ результатов хирургических вмешательств по формированию и реконструкции постоянного сосудистого доступа для гемодиализа. Автором прослежены результаты операций и причины утраты постоянного сосудистого доступа в раннем и отдаленном послеоперационном периоде. Проанализированы сроки и структура причин утраты доступа для каждого вида операции. Путем статистического анализа определены факторы, повышающие риск развития осложнений сосудистого доступа. Выполнена оценка эффективности ряда инструментальных методов исследования улучшения результатов хирургического лечения. На основе проведенных исследований дополнен алгоритм лечебно-диагностической и хирургической тактики у пациентов на программном гемодиализе, призванный снизить частоту развития осложнений сосудистого доступа и увеличить сроки его функционирования.

Практическая значимость исследования. Результаты проведенного исследования показали, что сроки функциональной сохранности нативной артериовенозной фистулы в отдаленном послеоперационном периоде значительно превышают аналогичный показатель протезного артериовенозного шунта. Следовательно, при планировании создания постоянного сосудистого доступа предпочтение следует отдать формированию именно нативной артериовенозной фистулы. Установлено, что хирургическая тактика, основанная на результатах проведенного перед операцией ультразвукового ангиосканирования, улучшает сроки функциональной сохранности доступа. Показано положительное влияние методики интраоперационного контроля скоростных показателей сосудистого доступа на частоту развития различного рода осложнений. Внедрив использование указанных методик в рутинную практику при создании сосудистого доступа для гемодиализа, удалось улучшить ранние и

отдаленные результаты хирургических вмешательств. Научные положения, выводы и практические рекомендации логичны, обоснованы и полностью аргументированы данными, полученными в ходе выполнения работы.

Структура и объём диссертации. Диссертация выполнена на 109 листах машинописного текста, иллюстрирована 33 рисунками и 8 таблицами. Список литературы представлен 129 отечественными и зарубежными авторами.

В первой главе проанализированные литературные данные, касающиеся современных методик формирования постоянного сосудистого доступа для гемодиализа. Отмечено, что среди всех видов сосудистого доступа в настоящее время наиболее широкое распространение получили нативная артериовенозная фистула и артериовенозный шунт с использованием синтетического сосудистого протеза. Описаны принципиально важные преимущества каждого из описанных видов доступа, а также отмечены недостатки, присущие каждому из них. Представлена исчерпывающая информация о видах осложнений сосудистого доступа для гемодиализа. Отдельное внимание уделено методам профилактики развития осложнений и возможностям их коррекции.

Вторая глава содержит характеристику 155 больных, которым выполнялись операции по формированию и/или реконструкции постоянного сосудистого доступа для гемодиализа. При клиническом исследовании больных использованы как рутинные методы исследования, так и дополнительные, включая рентгеноконтрастную и магнитно-резонансную ангиографию. Оценка статистической разницы полученных результатов проведена с использованием критерия Стьюдента. Для отображения результатов функциональной сохранности сформированных доступов в послеоперационном периоде построены кривые Каплана-Мейера. Влияние различных факторов на результат оценивали проведением регрессионного анализа и составлением таблиц сопряженности.

В третьей главе представлены результаты раннего и отдаленного послеоперационного периода. Автором прослежены сроки функционирования сформированных сосудистых доступов. Проанализированы причины осложнений, приводящих к утрате доступа.

Определена частота развития каждого вида осложнения, а также технические и тактические ошибки, приводящие к их развитию. Результаты продемонстрировали, что сроки функциональной сохранности нативной артериовенозной фистулы значительно превосходят аналогичный показатель протезных артериовенозных шунтов.

Четвертая глава посвящена поиску путей улучшения результатов формирования сосудистого доступа для гемодиализа. Оценена роль предоперационного ультразвукового исследования в хирургии сосудистого доступа. Показано преимущество использования интраоперационным методов контроля скорости кровотока в рутинной практике при формировании доступа. Описанные методики позволили значительно улучшить сроки функционирования доступа, а также снизить частоту развития в раннем послеоперационном периоде таких осложнений, как стил-синдром и ранняя утрата доступа. Определены показания к формированию нативной артериовенозной фистулы как наиболее предпочтительного вида сосудистого доступа. Оптимизирован алгоритм ведения пациентов в послеоперационном периоде.

Рекомендации по использованию полученных результатов и выводов диссертационной работы. Результаты работы внедрены в клиническую практику ФГБУ «НМХЦ имени Н.И. Пирогова», филиалов и поликлиник Центра, включены в учебный процесс и учебно-методические материалы кафедры грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии, кафедры урологии и нефрологии Института усовершенствования врачей ФГБУ «НМХЦ имени Н.И. Пирогова».

Принципиальных замечаний к рецензируемой работе нет.

Заключение. Таким образом, диссертация Манафова Э.Н. на тему: «Постоянный сосудистый доступ для гемодиализа: хирургическая тактика», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия, является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение задачи обеспечения оптимального сосудистого доступа больным, находящимся на программном гемодиализе, актуальной для сердечно-сосудистой хирургии.

По актуальности, методическому уровню, объему исследований, научной новизне, практической значимости диссертация Манафова Э.Н. полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидат наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26– сердечно-сосудистая хирургия.

Диссертация, автореферат и отзыв ведущей организации обсуждены и одобрены на заседании ученого совета ФКУ «Медицинский учебно-научный клинический центр имени П.В. Мандрыка» Минобороны России 28 мая 2015 г., протокол № 4.

Начальник клиники сердечно-сосудистой хирургии
ФКУ «Медицинский учебно-научный клинический центр
имени П.В. Мандрыка» Минобороны России
Заслуженный врач РФ,
доктор медицинских наук, профессор

И.А. Борисов

ФКУ «Медицинский учебно-научный клинический центр
имени П.В. Мандрыка» Минобороны России
Россия, 107014 г. Москва, ул. Большая Оленья, владение 8а
Тел.: +7 (499) 785-49-50; +7 (499) 785-47-44;
E-mail: info@2cvkg.ru

Подпись профессора Борисова Игоря Алексеевича
УДОСТОВЕРЯЮ

Ученый секретарь ученого совета
ФКУ «Медицинский учебно-научный клинический центр
имени П.В. Мандрыка»
доктор медицинских наук

А.С. Александров

« 28 » мая