

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования

**«ЯРОСЛАВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

ФГБОУ ВО ЯГМУ

Минздрава России

150000, г. Ярославль, ул. Революционная, 5

Тел. (4852) 30-56-41 Тел./факс 72-91-42

<http://www.ysmu.ru> E-mail: rector@ysmu.ru

18.01.2022 № 05/19-3

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор ФГБОУ ВО «Ярославский
государственный медицинский

Министерства здравоохранения РФ
доктор медицинских наук, профессор

А.В. Цавлов

« 18 » января 2022 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» МЗ РФ о научно-практической значимости диссертации Стругайло Евгения Владимировича на тему «Превентивные реконструктивные хирургические вмешательства при дисфункции постоянного сосудистого доступа для гемодиализа», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия».

Актуальность темы выполненной работы

Представленная Стругайло Евгением Владимировичем к защите диссертация посвящена изучению эффективности превентивных реконструктивных операций при стенотических поражениях артериовенозных фистул и аневризматической трансформации фистульных вен.

Количество пациентов, получающих лечение программным гемодиализом, ежегодно увеличивается по всему миру. В связи с тем, что срок их жизни увеличивается, возрастает потребность в длительном поддержании функции сосудистого доступа для гемодиализа, оптимальным типом которого является нативная артериовенозная фистула. Дисфункция постоянного сосудистого доступа сопряжена со значительно увеличением риска полной утраты постоянного сосудистого доступа с ипсилатеральной стороны, а также – с возрастанием риска смерти.

В соответствии с существующей клинической практикой, реконструктивные вмешательства выполняются в случае тромбоза сосудистого доступа или его стой-

кой дисфункции, делающей невозможным обеспечение приемлемой дозы гемодиализа. В недавно опубликованном мета-анализе, что учтено авторами в работе, не было получено доказательств преимущества превентивных хирургических вмешательств. Вместе с тем, авторы этой работы не исключают, что превентивные вмешательства могут быть эффективными при некоторых типах поражения.

Подобные хирургические коррекции могут позволить не только продлить функциональную состоятельность постоянного сосудистого доступа для гемодиализа, но и снизить потребность в использовании центральных венозных катетеров и связанных с этим, осложнений.

Вместе с тем, в настоящее время отсутствует тактика применения комплекса превентивных хирургических вмешательств при дисфункции постоянного сосудистого доступа для гемодиализа, что и определяет актуальность исследования и стало основанием для его проведения.

Научная новизна исследования и практическая ценность работы.

Была изучена распространенность различных вариантов дисфункции постоянного сосудистого доступа для гемодиализа. Подтверждена связь между аневризматической трансформацией фистульной вены и стенотическим ее поражением. Кроме этого доказано, что факт первичной несостоятельности повышает риск органического поражения различных отделов артериовенозной фистулы в отдаленном послеоперационном периоде. Это позволило обосновать необходимость последующего рутинного наблюдения за пациентами с первичной несостоятельностью сосудистого доступа.

На большом количестве клинического материала проведена оценка эффективности превентивных хирургических вмешательств при изолированных стенозах различных отделов артериовенозных фистул. Разработан способ хирургического лечения протяженного стеноза проксимального сегмента фистульной вены, что подтверждено патентом на изобретение (патент РФ RU 271651 от 30.09.2019).

Доказана эффективность превентивных хирургических вмешательств, которые позволяют снизить риск полной утраты функции сосудистого доступа, продлить срок его функционирования и снизить потребность в имплантации центральных венозных катетеров.

Впервые проведена оценка влияния изолированной аневризмоморфии на объемную скорость кровотока при гиперпоточковой артериовенозной фистуле, осложненной аневризматической трансформацией фистульной вены.

Проведена оценка различных вариантов превентивных операций аневризматической трансформации фистульной вены в сочетании со стенозом или пристеночным / окклюзирующим тромбозом фистульной вены.

Проведенные исследования позволили разработать алгоритм выбора хирургической тактики (превентивные операции или операции «по требованию») и типа хирургического вмешательства при изолированных стенозах различных отделов АВФ и различных вариантах аневризматической трансформации фистульной вены. Эффективность данного алгоритма была подтверждена автором на практике.

Проведенные исследования позволили достичь цели – разработать тактику применения комплекса превентивных хирургических вмешательств при дисфункции постоянного сосудистого доступа для гемодиализа. Это позволяет улучшить результаты лечения. Научные положения диссертации могут служить базисом для дальнейшего изучения этой проблемы.

Результаты диссертационной работы внедрены в практическую деятельность хирургического отделения трансплантации почки ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, хирургического отделения ГБУЗ МО «Щелковская областная больница», отделения сосудистой хирургии ГБУЗ «ГВВ № 2 ДЗМ» (Госпиталь для ветеранов войн №2), отделения ГД и клинической трансфузиологии ГБУЗ МО «ДЦГБ» (центральная городская больница, г. Долгопрудный).

По теме диссертации опубликованы 23 печатные работы, в том числе: два учебных пособия, 6 статей в журналах из перечня рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук (по специальности «14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия» согласно Высшей аттестационной комиссии при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации), в том числе 5 статей в журналах, индексируемых в международных базах данных научного цитирования (Web of Science, Scopus, PubMed). Основные положения и результаты диссертационной работы доложены и обсуждены на крупных конференциях в России и за рубежом, в том числе на конференциях Европейского сообщества специалистов в

области заболевания почек, диализа и трансплантации, Европейского общества специалистов по сосудистому доступу, всероссийских конференциях.

Содержание работы и достоверность полученных результатов, научных положений, выводов и практических рекомендаций.

Диссертация построена по традиционному образцу и представлена в виде рукописи. Изложена на 184 страницах печатного текста, иллюстрирована 81 наглядным рисунком, содержит 4 информативные таблицы. Состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, главы, где представлены результаты собственных наблюдений, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы, в котором содержится 202 источника: 6 отечественных и 196 иностранных работ.

Во введении автор лаконично, но убедительно обосновал актуальность исследования, сформулировал цель работы и задачи, решение которых необходимо для ее достижения, раскрыта научная новизна и научно-практическая значимость работы, четко изложены основные положения, выносимые на защиту.

Первая глава диссертации представляет собой обзор литературы, в котором объективно представлено современное представление изучаемой проблемы: возможности превентивной коррекции дисфункции постоянного сосудистого доступа для гемодиализа. Автор приводит ссылки на наиболее авторитетные свежие работы, а также наиболее значимые более ранние публикации.

Во второй главе диссертации подробно описан дизайн основных этапов исследования, детально описана сформированная исследователем выборка пациентов. Автор использовал критерии включения и исключения, которые позволили набрать репрезентативную выборку пациентов, хорошо отражающую целевую популяцию пациентов. Объективность исследования в том числе обеспечивается большим объемом клинического материала и длительным сроком послеоперационного наблюдения.

Автором подробно описаны выполняемые хирургические вмешательства с информативными схемами и наглядными интраоперационными фотографиями, а также фотографиями до операции и на разных этапах послеоперационного наблюдения.

Методы статистического анализа детально описаны и не позволяют сомневаться в достоверности полученных результатов. Методология и дизайн исследования в полной мере соответствуют его цели.

В третьей главе автор последовательно излагает основные результаты исследования: распространенность различных вариантов дисфункции и связь первичной несостоятельности и дисфункции постоянного сосудистого доступа в позднем послеоперационном периоде, ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения изолированных стенотических поражений различных отделов артериовенозных фистул, а также аневризматической трансформации различных отделов фистульных вен. Глава содержит три наглядных клинических примера.

В заключении Стругайло Евгений Владимирович обобщает результаты работы и соотносит их с работами других авторов. Завершается раздел обоснованием алгоритма выбора превентивного хирургического вмешательства при изолированных стенозах и аневризматической трансформации фистульной вены.

Выводы, практические рекомендации и положения, выносимые на защиту, убедительно аргументированы и закономерно следуют из полученных результатов.

В целом, работа обладает внутренним единством, что определяется наличием последовательно реализованного детализированного плана, оптимальной методологией, взаимосвязью выводов и поставленных задач.

Результаты диссертационной работы могут быть использованы в работе отделений, занимающихся формированием и обслуживанием сосудистого доступа для гемодиализа, а также отделениях гемодиализа у совершеннолетних пациентов.

Диссертация изложена научным языком, хорошо структурирована, имеет четкую логическую последовательность изложения материала. Замечаний к работе нет. Автореферат полностью отражает суть работы и содержит наиболее значимые ее результаты. Имеют единичные опечатки, не снижающие ее значимость.

Заключение.

Диссертация Стругайло Евгения Владимировича на тему: «Превентивные реконструктивные хирургические вмешательства при дисфункции постоянного сосудистого доступа для гемодиализа», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия», является самостоятельно выполненной, законченной научно-

квалификационной работой, в которой в результате выполненных исследований решена актуальная научная задача для современной сердечно-сосудистой хирургии – разработана тактика применения комплекса превентивных хирургических вмешательств при дисфункции постоянного сосудистого доступа для гемодиализа.

По своей актуальности, научной новизне, объему и глубине выполненных исследований, практической значимости полученных результатов, представленная работа соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Стругайло Евгений Владимирович, достоин присуждения искомой степени по специальности 3.1.15 – «сердечно-сосудистая хирургия»).

Отзыв обсуждён и одобрен на заседании кафедры хирургии ИПДО ФГБОУ ВО ЯГМУ, протокол заседания № 1 от 14 января 2022г.

Отзыв составил:

Заведующий кафедрой хирургии ИПДО
ФГБОУ ВО «Ярославский государственный
медицинский университет»

Министерства Здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, доцент

Староверов Илья Николаевич,

Адрес: 150000, Ярославль, ул.Революционная, 5

Тел.: 8(4852)589154

e-mail: istaroverov@mail.ru

Подпись заведующего кафедрой хирургии ИПДО ЯГМУ,
д.м.н., доцента Староверова Ильи Николаевича заверяю:
Учёный Секретарь Учёного Совета ФГБОУ ВО «ЯГМУ» МЗ РФ
кандидат медицинских наук, доцент
Потапов Максим Петрович