

ОТЗЫВ

д.м.н., профессора Д. Ю Семенова на автореферат диссертационной работы
Гринева Константина Михайловича « Пути улучшения диагностики и
хирургического лечения гемодинамических осложнений артериовенозных фистул
для хронического гемодиализа», представленную на соискание ученой степени
доктора медицинских наук по специальностям по специальностям: 14.01.07 –
хирургия

Необходимость появления обобщающего фундаментального исследования по клинико-функциональной оценке состояния качества жизни пациентов, получающих лечение хроническим гемодиализом, имеющих нетромботические, гемодинамические осложнения постоянного артериовенозного сосудистого доступа к системе циркуляции, давно назрела. Собственно артериовенозный свищ, как осложнение повреждения магистральных сосудов описан еще античными авторами. Огромный фактический материал наблюдений и хирургического лечения травматических артериовенозных свищей аккумулирован в результате войн XX века. Хирургическое формирование артериовенозных фистул как компонент гемодиализного заместительного лечения пациентов с необратимым поражением почек позволили ввести этот метод эффереза в ранг рутинных, общедоступных процедур, что позволяет сохранять жизнь миллионам пациентам. Являясь несомненным, неоспоримым благом, артериовенозная фистула, неизбежно модифицируя физиологические параметры локальной и центральной гемодинамики, является причиной развития таких болезненных состояний как ишемический синдром обкрадывания и доступ-ассоциированная прогрессирующая хроническая сердечная недостаточность. Распространенность этих синдромов в современной диализной популяции достаточно высока и имеет тенденцию к увеличению в силу возрастания среднего возраста пациентов и значимой частотой встречаемости у этой группы больных распространенного стено - окклюзионного поражения сосудов конечностей, несущей сосудистый доступ. Тактика лечения, в том числе, хирургического, гемодинамических осложнений артериовенозного доступа, в целом, достаточно разработана. При этом, отдаленные результаты лечения этой категории больных трудно назвать удовлетворительным. Это обстоятельство в значительной мере обусловлено недостатками диагностических алгоритмов, что приводит к позднему и, зачастую, неадекватному хирургическому решению данной проблемы. Поиск и внедрение в клиническую практику новых подходов, прогностических и предиктивных маркеров, и, в первую очередь, их комплекса, является важным направлением в исследовании феномена

гемодинамических осложнений артериовенозных доступов. Именно с этих позиций актуальность исследования Гринева К. М. не вызывает сомнений.

Соискатель привлек в работу большой фактический материал – 778 пациентов, получающих лечение системным хроническим гемодиализом, использовал современные клинические, статистические и функциональные методы исследования. Несомненную ценность представляют результаты изучения показателей динамики натрийуретического пептида и данные самооценки пациентами качества жизни. Объективная интерпретация полученных автором результатов комплексного исследования патогенеза гемодинамических осложнений постоянного сосудистого доступа, дала возможность сформулировать стройные, доказательные алгоритмы стандартов предоперационной диагностики и тактики выполнения оперативных вмешательств.

Автореферат диссертации К. М. Гринева представлен как целостная научная работа, в которой кратко и четко изложены основные результаты, полученные автором в ходе исследования. Оценивая автореферат, прихожу к выводу, что труд автора выполнен методически корректно, были использованы адекватные задачам методы исследований. Стандартный набор методов статистической обработки материалов работы определенно подтверждают достоверность данных. Выводы работы сформулированы ясно, соответствуют выдвинутым автором задачам. Отмечаю оригинальность подачи практических рекомендаций, представленных в форме схем принятия решений. Результаты диссертационного исследования Гринева К. М. нашли свое отражение в 15 публикациях, из которых - 11 статей в изданиях, рецензируемых ВАК, докладывались на различных профессиональных съездах и конференциях.

Научно - квалификационный труд соискателя полезен для хирургии.

Замечаний по автореферату нет.

Таким образом, считаю, что работа Гринева К. М. « Пути улучшения диагностики и хирургического лечения гемодинамических осложнений артериовенозных фистул для хронического гемодиализа», представляет собой законченную самостоятельно выполненную научно-исследовательскую работу, которая решила крупную научную проблему улучшения качества жизни пациентов, находящихся на лечении хроническим гемодиализом. По актуальности, объему проведенных исследований, научной новизне и практической значимости, диссертация соискателя полностью соответствует всем требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, изложенного в новой редакции постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335, предъявляемым к докторским диссертациям, а её автор – Гринева Константин

Михайлович, заслуживает присвоения искомой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.07 – хирургия.

Д.м.н., заведующий кафедрой общей хирургии
с клиникой ФГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский
Государственный медицинский университет
имени академика И. П. Павлова»

Д. Ю. СЕМЕНОВ

26.01.2017



Подпись руки заверяю: *Д.Ю. Семенов*
Вед. документовед: *Светлана Семенова*

26 01 2017

197022 Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого 6-8
тел. 338-71-48, +7 921 953-22-77
e-mail: semenov du@mail.ru